



HILMO

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon
hoitoilmoitus 2012

Määrittelyt ja ohjeistus

Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet
2/2012

HILMO Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2012

Määrittely ja ohjeistus



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-245-493-5 (painettu)

ISBN978-952-245-494-2 (verkko)

Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy
Tampere 2011

Lukijalle

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmän ohjeisto (Hilmo-ohjeisto) päivitetään tällä ohjekirjalla. Hilmo-järjestelmä käsittää tiedonkeruun sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidosta, erikoissairaanhoidon avohoidosta, sosiaalihuollon asumispalveluista ja kotihoidon asiakkaista. Laajennettu tiedonkeruu kohdistuu vaativiin sydänpotilaisiin ja psykiatristen potilaiden erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitoon. Hilmo-järjestelmän pää rakenne säilyy ennallaan ja tiedonkeruu on pyritty säilyttämään mahdollisimman muuttumattomana.

Toimiva tiedonkeruu perustuu palvelun tuottajien ja tilastoviranomaisen yhteistyöhön ja ymmärrykseen rekisteriaineiston merkityksestä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kuvaajana. Hilmo-tietoja käyttävät päätöksentekijät, palvelun tuottajat, valvontaviranomaiset ja valtionhallinnon organisaatiot sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämiseen ja arviointiin. Suomen kansallinen ja kansainvälinen sosiaali- ja terveydenhuollon tilastointi (WHO, OECD, EU ja NOMESCO, NOSOSCO) perustuu Hilmo-tietoihin. Lisäksi Hilmo-tietoja käytetään lukuisten erilaisten indikaattorien pohjana ja niitä voidaan myös hyödyntää tieteellisten tutkimusten aineistona, kansalaisille tarjottavaa viestintää unohtamatta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle toimitettu Hilmo-tieto on osoittautunut pääosin luotettavaksi ja kattavaksi. Siitä, samoin kuin hyvästä yhteistyöstä kiitokset kaikille tiedontuottajille. Hilmo-järjestelmän kehittämistyö jatkuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa yhteistyössä tiedontuottajien ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Lähiajan tavoitteina ovat sähköisen raportoinnin kehittäminen ja kerättävien tietosisältöjen ajanmukaistaminen vastaamaan entistä paremmin käyttäjien tietotarpeita. Syksyllä 2011 tullaan nimeämään asiantuntijatyöryhmä edellä mainittujen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Vuoden 2012 Hilmo-tiedonkeruussa siirrytään yksinomaan sähköiseen tiedon siirtoon tietosuojan turvaamiseksi ja manuaalisten työvaiheiden vähentämiseksi tietoa tuottavissa organisaatioissa ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa. Tiedot tuotetaan sähköisistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä ja mikäli se ei ole mahdollista, niin palvelun tuottajat tallentavat tiedot sähköiseksi siirtotiedostoksi HILMO2000-ohjelmalla ja lähettävät siirtotiedostot Toimita-palvelun välityksellä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen salattua, sähköistä toimituskanavaa pitkin.

Helsingissä syyskuussa 2011
Päivi Hämäläinen
 Osastojohtaja

Sisällys

1	Lähtökohdat tiedonkeruuseen	7
1.1	Lainsäädäntö	7
1.2	Tietosuoja	8
1.3	Käyttötarkoitus.....	8
2	Tiedonkeruun muutokset, kirjaamisohjeita ja uudistustarpeet	9
2.1	Muutokset edellisestä vuodesta	9
2.2	Kirjaamisohjeita	10
2.3	Hilmo-tiedonkeruun uudistustarpeet.....	11
3	Hilmo-kokonaisuus	12
3.1	Sosiaalihuolto	13
3.1.1	Hoidon päättymisilmoitus.....	13
3.1.2	Asiakaslaskenta 31.12	14
3.2	Kotihoidon asiakaslaskenta sosiaali- ja terveydenhuollossa 30.11.....	14
3.3	Terveydenhuolto.....	16
3.3.1	Hoitoilmoitus	16
3.3.2	Potilaslaskenta 31.12	16
4	Tietosisällöt ja lomakkeet	17
4.1	Sosiaalihuollon perustietolomake	18
4.2	Sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomake 30.11	20
4.3	Terveydenhuollon perustietolomake.....	22
4.4	Vaativan sydänpotilaan lisätietolomake	25
4.5	Psykiatristen erikoisalojen lisätietolomake	26
5	Tietosisällön määrittelykset.....	27
5.1	Palvelun tuottaja.....	27
5.2	Asiakas/potilas	29
5.3	Tulotiedot / hoidon alkamistiedot.....	39
5.4	Hoitotiedot	49
5.5	Poistumistiedot	55
5.6	Kotihoidon laskennan lisätiedot.....	58
5.7	Vaativan sydänpotilaan lisätiedot	61
5.8	Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot	66

6	Tietojen toimittamisen yleiset ohjeet.....	71
6.1	Aineiston toimitusaikataulu	71
6.2	Tietojen sähköinen toimittaminen.....	71
6.3	Palaute tiedon toimittajalle.....	74
6.4	HILMO2000-ohjelma	75
6.5	Ohjekirja, lomakkeet ja Toimipaikkarekisteri Internetissä	75
6.6	Tiedonkeruun yhdyshenkilöt THL:ssa.....	75
	Liite 1. Kuntanumero ja kunta	76
	Liite 2. Valtioiden ja maiden tunnukset.....	81
	Liite 3. Tietotekniset ohjeet	85

1 Lähtökohdat tiedonkeruuseen

1.1 Lainsäädäntö

Sosiaalihuollon tiedonkeruu perustuu lakiin Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämisskeskuksen tilastotoimesta (409/2001), jota Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (THL) annetun lain (668/2008) 11 §:n 1. momentin perusteella sovelletaan THL:n toimintaan 1.1.2009 lukien. Lain mukaan kunnat ja kuntayhtymät sekä julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajat ovat salassapitoa koskevien säännösten estämättä velvollisia antamaan vuosittain THL:lle sen pyynnöstä sosiaalihuollon laitoshoidossa olleita sekä laitoshoidoa korvaavia, jatkuvasti ja säännöllisesti annettuja sosiaali- tai terveydenhuollon avopalveluja saaneita henkilöitä koskevat tiedot asiakkaan kotikunnasta ja asumismuodosta, palvelun tuottajasta, palvelun lajista ja määrästä, palvelun antamisen aloittamisesta ja päättymisestä sekä palvelun antamisen pääasiallisesta syystä ja asiakkaan palvelun tarpeesta.

Terveydenhuollon laitos- ja avohoidon tiedonkeruu perustuu lakiin (556/1989) ja asetukseen (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä, joita sovelletaan THL:n toimintaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 11 §:n 1. momentin perusteella. Lain 556/1989 mukaan terveydenhuollon viranomaiset ja laitokset sekä sosiaali- ja terveyshallituksen alaiseen terveydenhuolto- ja farmaseuttiseen henkilöstöön kuuluvat ovat velvollisia salassapitovelvollisuutta koskevien säännösten estämättä antamaan maksutta THL:lle asetuksella 774/1989 tarkemmin säädetyt tiedot hallussaan olevista asiakirjoista ja rekistereistä. Asetuksen voimassa olevan 2 §:n (viimeisin muutos 1671/1993) mukaan hoitoilmoitusrekisteriin talletetaan terveydenhuollon toimintayksiköiden toiminnan sisällön ja kohdentumisen kannalta tarpeelliset tiedot. Nämä tiedot käsittävät potilaan henkilötiedot, terveydenhuollon toimintayksikköä, asiakkuuden perustetta, hoidon ja jatkohoidon järjestämistä, diagnooseja ja hoitotoimenpiteitä koskevat tiedot sekä potilaan hoidosta aiheutuneet kokonaiskustannustiedot ja kunnan ja muun osapuolen hoitojaksosta suorittamia maksuja koskevat tiedot.

Ostopalvelujen osalta palvelun tilaaja ja palvelun tuottaja sopivat kumpi toimittaa Hilmo-tiedot THL:een. Hilmo-tiedoissa tulisi näkyä palvelun tilanteen ja varsinaisen palvelun tuottaneen tahon toimipaikkakoodi. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009) 11 §:n mukaan palvelusetelillä ostettujen palvelujen yhteydessä kunta on rekisterinpitäjä ja siten vastuussa Hilmo-tietojen toimittamisesta THL:een.

1.2 Tietosuoja

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoituksista muodostuvat erilliset, yksilötasoiset henkilörekisterit, joita säilytetään ja käsitellään THL:ssa henkilötietolain periaatteiden mukaisesti.

Palvelun tuottajien on tiedonkeruun ja tietojen/tiedostojen välivarastoinnin aikana huolehdittava tietosuojan toteutumisesta. Hyvän tietosuojan toteuttamiseksi on paikallisiin atk-järjestelmiin tallennettujen hoitoilmoitustietojen henkilötunnus salattava mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Mikäli salausta käytetään THL:lle toimitettavissa siirtotiedostoissa, tulee käytettävästä menetelmästä ja salausavaimista sopia THL:n kanssa.

Tietosuojan turvaamiseksi hoitoilmoitusaineistot tulee toimittaa THL:n antamien ohjeiden mukaisesti. Yksityiskohtaiset ohjeet aineistojen toimittamisesta ovat luvussa 6.

1.3 Käyttötarkoitus

Merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisestä tilastoinnista perustuu Hilmo-tietoihin ja Hilmo-tiedot ovat osa Suomen virallisia tilastoja. Kansallisesti tilastoja käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisten tehtävien toteutuksen seurantaan. Kansainvälisesti tietoja käytetään Pohjoismaisiin sosiaalihuollon (Nososko) – ja terveydenhuollon (Nomesko) tilastoihin, EU-tasolla Eurostatin ja maailmanlaajuisesti WHO:n ja OECD:n tuottamiin tilastoihin. Lisäksi monissa kansallisissa ja kansainvälisissä tutkimushankkeissa hyödynnetään Hilmo-tietoja. Palvelun tuottajien näkökulmasta Hilmo-tietojen hyödyntämistä pyritään edistämään kehittämällä verkkoon raportointiliittymä, jolla raportteja voidaan muodostaa nykyistä monipuolisemmin ja käyttäjälähtöisemmin.

Hilmo-tiedon kerääminen henkilötunnuksellisenä mahdollistaa tilastotutannon sekä henkilöittäin että hoitajaksoittain. On hyvä tiedostaa, että terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) 5 § kieltää tilastotarkoituksiin kerätyn tiedon käyttämisen rekisteröityä koskevaan päätöksentekoon tai yksittäisen terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnan valvontaan lukuun ottamatta huumausaineseurantarekisterin tietoja.

Hilmo-tiedot muodostavat merkittävän tietovarannon, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan seurannan useiden vuosien ajalta. Keskeistä Hilmo-tietovarannon hyödynnettävyydessä on tietojen oikeellisuus ja kattavuus. Yhteistyö ja vuorovaikutus palveluntuottajien kanssa ovat merkittävä osa Hilmo-tiedon laadun turvaamista.

2 Tiedonkeruun muutokset, kirjaamisohjeita ja uudistustarpeet

2.1 Muutokset edellisestä vuodesta

Luokitusmuutokset

Hoitokriteeristön käyttö (s. 44)

Tieto ”Hoitokriteeristön käyttö” on ollut kaksiluokkainen kyllä/ei valinta, mikä ei ole mahdollistanut valintaa, ettei kiireettömän hoidon perusteita ole käytettävissä. ”Hoitokriteeristön käyttö” -nimi on muutettu muotoon ”Kiireettömän hoidon perusteet” ja tiedonkeruusta on tehty kolmeluokkainen. Luokat ovat: kiireettömän hoidon perusteet toteutuivat (1), kiireettömän hoidon perusteita ei käytettävissä (2) ja kiireettömän hoidon perusteet eivät toteutuneet (3).

Hoitoon tulon syy (s.46)

Hoitoon tulon syyn kohta 3 ”Psykkis-sosiaaliset syyt” luokkaa 33 ”Päihdeongelma” yleisnimikkeenä poistuu ja vain yleisnimikkeen alaryhmät jäävät käyttöön. Alaryhmät ovat: alkoholiongelma (71), huumausaineongelma (72), lääkkeiden ongelmakäyttö (73), sekakäyttöongelma (74), muu riippuvuus (75), läheisen päihdeongelma tai vastaava (76).

Hoidon haittavaikutuskäyttö (s.51)

Tieto ”Hoidon haittavaikutuskäyttö” on ollut kaksiluokkainen kyllä/ei valinta, mikä ei kaikissa tapauksissa ole mahdollistanut haittavaikutuksen liittämistä haitan aiheuttaneeseen diagnoosiin, toimenpiteeseen tai lääkitykseen. ”Hoidon haittavaikutuskäyttö” - nimi on muutettu muotoon ”Hoidon haittavaikutus” ja tiedonkeruusta on tehty kolmeluokkainen. Luokat ovat: hoitojakson tai käynnin aikana todettu uusi haittavaikutus (1), hoitojaksolla tai käynnillä hoidettu aiemman hoidon seurauksena ilmennyttä haittavaikutusta (2) ja hoitojaksoon tai käyntiin ei liity haittavaikutusta (3). Mikäli haittavaikutus liittyy aiempaan hoitoon, tulee haittavaikutuksen aiheuttanut diagnoosi, toimenpide tai lääke kirjata haittavaikutuskohtaan. Kaikki hoitojaksoon tai käyntiin liittyvät haittavaikutukset tulee kirjata.

Tehohoidon hoitoaika tunteina (s. 54)

Tehohoidon hoitoaika tunteina tiedon yhteyteen on lisätty kenttä tehohoidon toimenpideluokitukselle (WX8).

Kirjaamis- ja nimikemuutokset

Palvelun tuottaja (s. 28)

Kerättävän tiedon nimi ”OID-koodi” on muutettu muotoon ”palvelun tuottajan OID-koodi”.

Palveluala/päivystyskäynti (s. 34)

Päivystyskäyntien (91) osalta muutos koskee synnytysten kirjaamiskäytäntöä. Synnytyksistä ei kirjata päivystyskäyntiä, mikäli potilas menee synnytys saliin ja synnytys käynnistyy. Jos synnytys ei käynnisty ja potilas palaa kotiin, kirjetaan päivystyskäynti.

Laskutustiedot (s. 55)

Laskutustiedot muuttuvat vapaaehtoisiksi tiedoiksi.

Kotihoidon asiakaslaskenta (s. 59)

Tiedon ”Yhteiskäynnit (ei eroteltavissa)” nimi on muutettu muotoon ”Toteutuneet yhteiskäynnit”. Kerättävä tietosisältö säilyy ennallaan.

2.2 Kirjaamisohjeita

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) ja terveydenhuoltolain 8 §:n asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta kiinnittävät huomion potilashoidon laatuun ja turvallisuuteen. Yhtenä hoidon laadun ja turvallisuuden mittarina käytetään hoidon aiheuttamia haittavaikutuksia. Vuoden 2009 Hilmo-tietojen perusteella on pääteltävissä, että kaikkien haittavaikutusten osalta tiedonkeruu ei ole ollut täysin kattava. Vuoden 2009 Hilmo-tiedoissa diagnoosiryhmässä ”muualla luokittamattomat kirurgisen ja muun lääketieteellisen hoidon komplikaatiot (T80-T88)” oli noin 11 000 hoitojaksoa. Hoidon haittavaikutustyyppi oli kuitenkin kirjattu vain noin 2 000 hoitojaksolle. Pyydämme kiinnittämään huomiota siihen, että tiedonkeruu hoidon haittavaikutusten osalta täsmentyy ja on yhdenmukainen hoidon haittavaikutuksen esiintyvyyttä kartoittavan tiedon kanssa.

Hilmo-tiedonkeruussa osassa kerättäviä tietoja on käytettävissä tarkka ja epätarkka luokitus. Epätarkka luokitus tarkoittaa yleisnimikettä ja tarkka luokitus yleisnimikkeen alaryhmää. Esimerkkinä tällaisista tiedoista ovat: mistä tuli, hoitoon tulon syy, jatkoahoito ja tarkoituksenmukainen hoitopaikka. Näiden kaikkien tietojen osalta tulisi käyttää tarkkaa luokitusta. Epätarkan luokituksen käyttö on mahdollista vain silloin, kun tarkka luokitus ei ole tiedossa. Esimerkiksi ”mistä tuli” -tiedossa ei luokkaa ”laitos” (1) tule käyttää, vaan käyttää tarkkoja luokkia sairaala, terveyskeskus ja niin edelleen (11-18).

Vuonna 2010 kotihoidon asiakaslaskennan piirissä olevista asiakkaista 55,1 prosenttia sai tukipalveluja. Tukipalvelujen erittelyä ei kuitenkaan ollut ilmoitettu noin 16 000 asiakkaalle. Pyydämme kiinnittämään huomiota siihen, että asiakkaan saamat tukipalvelut eritellään. Lisäksi sosiaalihuollon palvelualalla tulisi kiinnittää huomiota siihen, että asiakkaiden lääkärin tekemät diagnoosit kirjetaan tiedonkeruussa.

Tehohoito on resursseja vaativaa hoitoa, joten olisi tärkeää, että tehohoitopotilaat olisivat tunnistettavissa Hilmo-rekisterissä. Koska tehohoitopakso kirjetaan lähettäneelle erikoisalalle, niin tehohoitopotilaat voidaan tunnistaa toimenpidekoo-

diston WX8- luokan avulla ja tehohoidon hoitoaika tunteina kirjauksesta. Vuoden 2009 tiedonkeruussa tehohoidon hoitoaika tunteina oli kirjattu noin 3 000 hoitajaksoille ja tehohoidon toimenpidekoodi löytyi tietokannasta noin 700 potilaalle. Kirjaamisen ja sähköisentiedonkeruun täsmentämiseksi tehohoidon aikatunteina koodin yhteyteen lisättiin kenttä toimenpidekoodille (WX8-luokka). Syksyllä toimikautensa aloittava Hilmo-asiantuntijatyöryhmä tulee arvioimaan teho- ja valvonta-hoitoa koskevan tiedonkeruun.

Ostopalvelujen osalta toivotaan, että myös ostopalvelun tilaajan toimipaikkakoodi ilmoitetaan aina, kun palvelun tilaajalla on toimipaikkarekisterissä (TOPI-rekisteri) koodi. Asiakkaan tai potilaan saadessa samanaikaisesti usealla tavalla tuotettuja palveluja, esimerkiksi päiväaikainen kotisairaanhoito kunnan omana palveluna ja yökotisairaanhoito ostopalveluna, tulee kustakin palvelusta tuottaa oma hoitoilmoitus.

Laskutustietoja on tuotettu vaillinaisesti ja ne muuttuvat toistaiseksi vapaaehtoisiksi tiedoiksi. Hilmo-asiantuntijatyöryhmä, jonka toiminta käynnistyy syksyllä 2011, tulee määrittämään kustannuksista ja laskutuksesta kerättävät tiedot. Uusien tietomäärittelyn jälkeen tiedonkeruu palautuu pakolliseksi.

2.3 Hilmo-tiedonkeruun uudistustarpeet

1.5.2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki (1326/2011) tulee vaikuttamaan kerättäviin Hilmo-tietoihin. Laki velvoittaa THL:n seuraamaan yhtenäisten lääketieteellisten hoidon perusteiden ja hoidon tarpeen arvioinnille asetettujen aikarajojen toteutumista. Lisäksi jo aiemmin mainittu terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:n asetus terveydenhuollon laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta tultaneen huomioimaan kerättävissä tietosisällöissä nykyistä laajemmin. Laissa on myös veloitte perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisestä yhteistyöstä, mitä voisi kuvastaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon avohoidon tiedonkeruiden yhtenäistäminen niin tietosisältöjen kuin tiedon toimittamisen näkökulmasta.

Hilmo-rekisterissä tiedot ovat eroteltavissa palveluntuottajittain THL:n toimipaikkarekisterin mukaisesti (TOPI-rekisteri). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten sähköisten tietorakenteiden yhteydessä on tullut tarve kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ja niiden yksiköt kattava sähköiseen tiedonsiirtoon soveltuva organisaatiorekisteri (SOTE- rekisteri). Toistaiseksi TOPI- ja SOTE-rekisteri toimivat rinnakkain ja tällä hetkellä SOTE-rekisteri käsittää pääasiassa tietoja terveydenhuollon organisaatiosta. Näiden eri toimipaikkarekisterien yhdenmukaistaminen on selvittelyn alla.

Tietojen hyödyntämisen näkökulmasta tiedon päivittyminen useammin kuin kerran vuodessa olisi tärkeää. Tämä edellyttää koko Hilmo-järjestelmän tiedonsiirron automatisoitumista vastaamaan nykyistä perusterveydenhuollon avohoidon jatkuvaa tiedonsiirtoa. Tietojen hyödyntämistä edistetään verkkoon toteutettavalla raportointiliittymällä, jonka avulla Hilmo-tietoja on mahdollista käyttää nykyistä monipuolisemmin.

3 Hilmo-kokonaisuus

Hilmo-tiedonkeruun kokonaisuuteen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon hoidon päättymisilmoitukset ja asiakaslaskenta 31.12. sekä kotihoidon asiakaslaskenta 30.11. Tässä luvussa kerrotaan palvelualoittain tietojen toimittaminen Hilmo-järjestelmään. Lisäksi luvussa kerrotaan, missä tilanteissa ja mistä asiakkaista ja potilaisista tiedot toimitetaan.

TAULUKKO 1. Hilmo-tiedonkeruun kokonaisuus

	Hoidon päättymisilmoitus ajalta 1.1.–31.12.		Asiakas/potilaslaskenta 31.12.		Kotihoidon asiakaslaskenta 30.11
	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Terveydenhuolto	Sosiaalihuolto	Sosiaali- ja terveydenhuolto
Tietosisältö lomakkeet	Lomake 3, 4 ja 5	Lomake 1	Lomake 3, 4 ja 5	Lomake 1	Lomake 2
Tiedontuottajat ja palvelualat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat <ul style="list-style-type: none"> Sairaalat Terveyskeskukset Päihdehuoltolaitos Kuntoutuslaitos 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none"> Vanhainkodit Kehitysvammlaitokset Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhoidon yksiköt Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt (vanhukset, psykiatria, alle 65-vammautuneet, kehitysvammaisten autettu asuminen) 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat, valtion sairaalat	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat <ul style="list-style-type: none"> Vanhainkodit Kehitysvammlaitokset Päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuhoidon yksiköt Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt Ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammaisten ohjattu ja tuettu asuminen 	Kunnat, kuntayhtymät ja yksityiset palveluntuottajat
Tilanne, josta tiedot annetaan	<ul style="list-style-type: none"> Hoitojakson päättyessä Erikoisasiirtojen yhteydessä (esim. sisätautien erikoisalalta kirurgian erikoisalalle) Sairaalasiirtojen yhteydessä Päiväkirurgisista toimenpiteistä Eräistä polikliinista toimenpiteistä Julkisen sektorin erikoissairaanhoidon avohoitokäynteistä 	<ul style="list-style-type: none"> Hoitojakson päättyessä 	<ul style="list-style-type: none"> 31.12. kirjoilla olevista potilaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12. 	<ul style="list-style-type: none"> 31.12. kirjoilla olevista asiakkaista, joita ei uloskirjoiteta 31.12. 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaista, joilla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma 30.11 tai jotka saavat kotihoitoa säännöllisesti kerran viikossa tai saavat terveyskeskuksen päiväsairalahoidtoa vähintään yhtenä päivänä viikossa tai käyvät vanhusten päivähoitossa vähintään kerran viikossa saavat omaishoidon tukea (omaishoidettavat)
Palautuspäivämäärä	Viimeistään 31.3.	Viimeistään 31.3.	Viimeistään 31.3.	Viimeistään 31.3.	Viimeistään 15.1.

3.1 Sosiaalihuolto

Sosiaalihuollossa hoitoilmoituksilla kerätään tietoja laitoshoidosta ja asumispalveluista. Laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa asumispalvelussa hoidetuista asiakkaista tehdään sekä hoidon päättymisilmoitus että asiakaslaskenta. Sen sijaan ei-ylävuorokautista asumispalvelua saavista henkilöistä tehdään ainoastaan asiakaslaskenta.

Lastensuojelulaitokset, lasten ja nuorten perhekodit, toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoito tai päihdehuollon asumispalveluyksiköt eivät kuulu hoitoilmoituksen piiriin.

3.1.1 Hoidon päättymisilmoitus

Sosiaalihuollossa hoidon päättymisilmoitus tehdään ympärivuorokautista hoitoa antavissa vanhainkodeissa ja vanhusten palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa ja kehitysvammaisten autetussa asumisessa, päihdehuollon kuntoutus- ja katkaisuyksiköissä sekä muissa ympärivuorokautista palveluasumista antavissa yksiköissä. Ympärivuorokautisena hoitona pidetään asiakkaan saamaa hoitoa ja palvelua silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö on paikalla jatkuvasti tai jos samassa rakennuksessa on yöhoitaja, joka kiertää asukkaiden luona ilman hälytystä.

Sosiaalihuollon ympärivuorokautisen hoidon palvelualat ovat vanhainkotihoito (31), ympärivuorokautinen vanhusten palveluasuminen (32), dementoituneen laitoshoidon (33), dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen (34), kehitysvammahuollon keskuslaitos tai muu laitoshoidon (41), kehitysvammahuollon autettu asuminen (42), päihdehuolto (5), kuntoutuslaitoshoidon (6), ympärivuorokautinen palveluasuminen (84) ja psykiatriin ympärivuorokautinen asumispalvelu (85). Palvelualat on määritelty tarkemmin luvussa 5.

Palveluasumisen perusmääritelmän mukaan asiakas saa palvelun tuottajalta sekä asumiseen että muuhun jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluita ovat esimerkiksi kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut ja terveydenhuollon palvelut. Palvelujen on oltava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antamia eli esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.

Hoidon päättymisilmoitus tehdään:

- aina kun asiakas lähtee pois yksikön hoidosta (pois lukien kotilomat).
- lyhytaikaisen asiakkaan (intervalli) kultakin hoitojaksoilta.
- pitkäaikaisen asiakkaan hoidon keskeytyessä esimerkiksi sairaalaan tai terveyskeskuksen vuodeosastolle siirtymisen vuoksi.
- osastosiirron yhteydessä, mikäli osastojen palvelualat eroavat toisistaan.

Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden organisaation aloittaessa asiakkaat uloskirjoitetaan esimerkiksi 01.01 ja samalle päivämäärälle sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin hoitojaksojen ketjuun ei tule katkoa. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen järjestelmään syötetään todelliset saapumispäivät.

3.1.2 Asiakaslaskenta 31.12

Asiakaslaskenta vuoden lopussa tehdään sosiaalihuollossa ympärivuorokautista hoitoa antavien yksiköiden lisäksi ei-ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä (81 ja 82), kehitysvammaisten ohjatussa (43) ja tuetussa asumisessa (44). Palvelualat on määritelty luvussa 5.

Asiakaslaskenta tehdään:

- asiakkaista, jotka ovat kirjoilla 31.12. (myös lomalla olevista).
- paikalla olevista lyhytaikaisasiakkaista.
- asiakkaista, jotka saavat palveluja ko. yhteisössä vähintään kerran viikossa.

Asiakaslaskentaa ei tehdä

- jos asiakas lähtee pois 31.12, hoitojaksosta tehdään hoitoilmoitus.
- asiakkaasta, joka asuu palvelutalossa, mutta saa palveluja vain satunnaisesti.

3.2 Kotihoidon asiakaslaskenta sosiaali- ja terveydenhuollossa 30.11.

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:ssä tarkoitettuja kotipalveluja ja kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 2 kohdan perusteella järjestettyä kotisairaanhoidtoa. Kotipalvelulla tarkoitetaan a) kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista; b) tukipalveluja, kuten ateriat-, kauppa- vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Sosiaalihuoltolain (710/1982) 12 c §:n ja kansanterveyslain 13 c §:n mukaan kotipalvelut ja kotisairaanhoidto voidaan järjestää osittain tai kokonaan yhdistettynä kotihoidoksi joko sosiaalitoimen tai terveystoimen tehtävänä. Lastensuojelun perhetyö ei kuulu kotihoidon asiakaslaskennan piiriin.

Kotihoidon laskenta tehdään henkilöistä:

- joilla on 30.11 voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma, joka voi olla sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen tai terveydenhuollon kotisairaanhoidon hoitosuunnitelma
- jotka muuten (ilman palvelusuunnitelmaa) saavat säännöllisesti kotipalvelua tai kotisairaanhoidon palveluja ja heillä on toteutunut vähintään yksi käynti jokaisella marraskuun viikolla

- jotka saavat terveystieteiden antamaa päiväsairaalahoidoa marraskuussa vähintään yhtenä päivänä viikossa (ei koske psykiatrista päiväsairaala, joka ilmoitetaan terveyshilmoissa)
- jotka käyvät marraskuussa vähintään kerran viikossa vanhusten hoidollisessa päivähoidossa. Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.
- jotka saavat omaishoidon tukea, vaikka eivät saisikaan palveluja kotiin.
- säännöllisen palvelun piirissä olevia, asiakkaan ei siis tarvitse saada palveluja juuri laskentapäivänä 30.11.

Ilmoitus tehdään jokaisesta avuntarvitsijasta: esimerkiksi miehestä ja vaimosta, jos kumpikin on avun tarpeessa; äidistä/huoltajasta, jos avun tarve johtuu huoltajan vaikeuksista; lapsesta, joka on erityisen avun tarpeessa vamman tai sairauden vuoksi.

Kotihoidon laskentaa ei tehdä henkilöistä, jotka

- ovat laitoshoidossa tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 30.11., vaikka heillä olisi ollut palvelu- ja hoitosuunnitelma voimassa.
- saavat 30.11. ei-ylävuorokautisia asumispalveluja tai palveluasumista, vaikka heillä olisi palvelu- ja hoitosuunnitelma.

Esimerkkejä:

- Asiakas asuu palvelutalossa, mutta ei saa muita sen tarjoamia palveluja. Kotisairaanhoidon käydessä hänen luonaan säännöllisesti hänestä tehdään kotihoidon laskenta.
- Asiakas saa palveluja palvelutalossa, mutta myös kotisairaanhoido käy hänen luonaan. Hänestä tehdään sosiaalihuollon asiakaslaskenta 31.12 tilanteen mukaan vuosittain (lomake 1) ja se ohittaa kotisairaanhoidon käynnit, joten niitä käyntejä ei tule ilmoittaa kotihoidon laskennassa.

Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon on mahdollista tehdä yhteinen ilmoitus, jos ne ovat samassa organisaatiossa ja jos asiakkaalle on tehty sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Kotihoidon laskennassa kukin palvelun tuottaja ilmoittaa ne kotihoidon palvelut, jotka se on asiakkaalle tuottanut 1.11.-30.11. Kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa tuottavat yksiköt voivat myös tehdä molemmat erillisen ilmoituksen asiakkaasta. Kukin tuottaja ilmoittaa tällöin asiakkaan saaman kotipalvelu- ja/tai kotisairaanhoidokäyntien määrän omasta näkökulmastaan. Toisin sanoen sen käyntimäärän, jonka he ovat asiakkaalle tarjonneet. Sen sijaan hoidon tarvetta ja tarkoituksenmukaista hoitopaikkaa arvioitaessa tulee ottaa huomioon asiakkaan kokonaistilanne.

Vuodesta 2011 lähtien kotihoito on kuulunut myös AvoHilmon tiedonkeruun piiriin. AvoHilmon poimintaohjelmat keräävät potilastietojärjestelmistä toteutuneet kotihoidon käynnit AvoHilmon tietovarastoon. Kotihoidon asiakaslaskenta säilyy kuitenkin toistaiseksi entisenkaltaisena. Opas AvoHilmosta on saatavissa osoitteesta www.thl.fi/avohilmo.

3.3 Terveydenhuolto

3.3.1 Hoitoilmoitus

Vuodeosastopotilaista tehdään hoitoilmoitus kaikissa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa kaikista vuodeosastohoitojaksoista. Lisäksi avohoidon käynneistä tehdään kunnallisissa ja eräissä muissa erikoissairaanhoidon yksiköissä hoitoilmoitukset. Sairaalat, jotka tekevät vaativan sydänpotilaan lisätietolomakkeella mainittuja toimenpiteitä, antavat hoitoilmoituksen lisäksi vaativan sydänpotilaan lisätiedot. Psykiatrian lisätiedot annetaan niissä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, joissa hoidettavat potilaat saavat psykiatrian erikoisalan laitoshoidtoa.

Hoitoilmoitus tehdään:

- hoitojakson päättyessä kaikista vuodeosastolta uloskirjoitetuista potilaista.
- jaksottaisessa hoidossa jokaisen hoitojakson jälkeen.
- pitkäaikaishoidon päätöksellä pysyvästi laitoshoidossa olevan henkilön akuutista sairaudesta tai muusta syystä aiheutuneesta hoitojaksosta toisessa laitoksessa.
- potilaan hoidollisen pääerikoisalan vaihtuessa (kahden merkin tarkkuudella, esim. kirurgiasta sisätaudeille).
- päiväkirurgian potilaista.
- kunnallisissa ja eräiden muiden yksiköiden tuottamista erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä.

Organisaation sulautuessa toiseen tai kokonaan uuden aloittaessa uloskirjoitetaan potilaat esimerkiksi 01.01 ja samalle päivämäärälle sisäänkirjoitetaan uuteen organisaatioon. Tällöin hoitojaksojen ketjuun ei tule katkoja. Ohjelmiston vaihtuessa uuteen järjestelmään syötetään todelliset saapumispäivät.

3.3.2 Potilaslaskenta 31.12

Potilaslaskenta tehdään kaikissa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa 31.12 kirjoilla olevista potilaista. Myös lomalla olevat potilaat otetaan mukaan laskentaan.

Potilaslaskenta tehdään vuoden viimeisenä päivänä siten, että

- perustietolomakkeelle täytetään kaikki muut tiedot paitsi poistumistiedot.
- psykiatrian ja vaativan sydänpotilaan lisälehti täytetään.
- hoidon tarpeen arvio koskee laskentapäivän tilannetta.
- tarkoituksenmukaisen hoitopaikan arvio tehdään laskentapäivän tilanteen mukaisesti.

31.12 poistuneet potilaat eivät kuulu potilaslaskentaan.

Terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmän tietosisällöt on esitetty luvussa 4 olevissa lomakkeissa: terveydenhuollon perustietolomake (luku 4.3), vaativan sydänpotilaan lisätietolomake (luku 4.4) sekä psykiatrian erikoisalan lisätietolomake (luku 4.5). Psykykkisen tilan arviointia varten on käytössä ns. GAS-luokitus sekä aikuisille että 0–17-vuotiaille.

4 Tietosisällöt ja lomakkeet

Hoitoilmoitusrekisteriin kerätään tietoja palvelun tuottajasta ja käyttäjästä, hoitoon saapumisesta, hoitojakson aikaisista tapahtumista, jatkohoidosta ja hoidon kustannuksista. Vuoden viimeisenä päivänä toteutettavassa asiakaslaskennassa kerätään lisäksi arvio hoitopaikan tarkoituksenmukaisuudesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja kotihoidon asiakaslaskennan tietosisällöt on pyritty saattamaan mahdollisimman yhtenäisiksi, kuitenkin toimintojen ja lainsäädännön eroavuuksista johtuen kerättävät tietosisällöt poikkeavat toisistaan jonkin verran. Osa kerättävistä tiedoista on pakollisia ja osa vapaaehtoisia.

Terveydenhuollon tiedonkeruu alkoi poistoilmoituksena vuonna 1895 (Lääkintöhallituksen yleiskirje 34). Sosiaaliturvatunnuksia, jotka myöhemmin muuttuivat henkilötunnuksiksi, alettiin jakaa kansalaisille vuonna 1964. Sosiaaliturvatunnusellinen Hilmo-tiedonkeruu alkoi vuonna 1968, mutta vielä 1970-luvun alussa sosiaaliturvatunnuksen käyttäminen Hilmo-tiedonkeruussa ei ollut täysin kattavaa (Lääkintöhallituksen yleiskirje 1522). Vuodesta 1967 Hilmo-tiedot ovat sähköisessä muodossa.

Tietosisällöiltään ja luokituksiltaan tiedonkeruu on ollut jokseenkin nykyisen kaltainen vuodesta 1995, jolloin nimeksi muutettiin hoitoilmoitus. Vuosien varrella tiedonkeruu on laajentunut koskemaan vuodeosastohoidon lisäksi myös kunnallisen erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä ja julkisen- ja yksityisen sektorin päiväkirurgiaa. Vuonna 2000 alkoi vapaaehtoinen Benchmarking-tiedonkeruu, jossa olennaisina tietosisäلتöinä olivat kustannustiedot ja yksittäisten hoitotapahtumien yhdistäminen hoitokokonaisuuksiksi. Myöhemmin Benchmarking-aineiston nimi muutettiin tuottavuusaineistoksi ja tiedonkeruu muuttui pakolliseksi.

Sosiaalihuollon tiedonkeruu alkoi vuonna 1995. Laajuudeltaan ja tietosisällöiltään tiedonkeruu on olennaisilta osin pysynyt samanlaisena koko tiedonkeruun ajan. Vuonna 1995 alkoi myös kotihoidon tiedonkeruu, joka tehdään poikkileikkausaineistona marraskuussa. Vuoteen 2007 kotihoidon tiedot kerättiin joka toinen vuosi ja tämän jälkeen tiedonkeruu on tapahtunut vuosittain. Perusterveydenhuollon avohoidon automaattinen tiedonkeruu, joka alkoi vuoden 2011 alussa, käsittää myös kotihoidon. Tulevina vuosina tämä tulee vaikuttamaan edellytyksiin kuvata kotihoidon toimintaa nykyistä laajemmin.

Seuraavaksi tähän lukuun on koottu sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusten tietosisällöt lomakemuodossa kerättävien tietojen havainnollistamiseksi. Luvussa 5 on tarkat määritelmät Hilmo-tiedonkeruun tietosisällöistä.

4.1 Sosiaalihuollon perustietolomake

Mallilomake 1

☐ Päättynyt hoitajakso☐ Asiakaslaskenta

Palvelun tuottaja	Koodi								
	Koodin tarkennin								
	Palveluntuottajan OID-koodi (voi ilmoittaa ainoastaan sähköisesti)								
Asiakas	Henkilötunnus								
	Kotikunta								
	Postinumero								
	Palveluala	luokitus 1							
	Vakituinen asumismuoto	luokitus 2							
Hoidon alkamistiedot	Saapumispäivä								(ppkkvvvv)
	Mistä tuli	luokitus 3							
	Lähtöpaikan koodi								
	Lähtöpaikan koodin tarkennin								
	Hoitoon tulon syy	luokitus 4							
	Hoidon tarve tullessa	luokitus 5							
	RAI-järjestelmästä kustannuspaino (jos tiedossa)								
Hoitotiedot	Diagnoosit:								
	Päädiagnoosi	Oirekoodi						Syykoodi	
	Sivudiagnoosi								
	Hoidon tarve lähtiessä/lask.hetkellä	luokitus 5							
	Pitkäaikaishoidon päätös	(k/e)							
Poistumistiedot	Lähtöpäivä								(ppkkvvvv)
	Jatkohoito	luokitus 6							
	Jatkohoitoyhteisön koodi								
	Jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin								
Muut tiedot	Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisökoodi	luokitus 8							

Tämä tieto täytetään VAIN asiakaslaskennassa 31.12. tilanteen mukaan

Tarkoituksenmukainen hoitopaikka

luokitus 7

☐ ☐ ☐

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä. Luokituskoodisto kääntöpuolella

LUOKITUKSET

1	Palveluala 31 Vanhainkoti 32 Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen 33 Dementoituneen laitoshoido 34 Dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen palveluasuminen	41 Kehitysvammahuolto 42 Kehitysvammahuolto/keskuslaitos, muu laitoshoido 43 Kehitysvammahuolto/ohjattu asuminen 44 Kehitysvammahuolto/tuettu asuminen	5 Päihdehuolto 6 Kuntoutuslaitos	81 Palveluasuminen 82 Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei-ympäri vuorokautinen 84 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (alle 65.v) 85 Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalveluyksikössä
2	Vakituinen asumismuoto 1 Yksinasuminen	2 Yhteisasuminen	3 Pysyvä laitoshoido	4 Asunnoton
3	Mistä tuli 1 LAITOSHOITO 11 Sairaala 12 Terveyskeskus 13 Vanhainkoti	14 Kehitysvammalaitos 15 Päihdehuollon laitos 16 Kuntoutuslaitos 18 Muu laitoshoido	2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN 21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
4	Hoitoon tulon syy 1 FYYSISSET SYYT 11 Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygieniat) 12 Liikkumiskyvyn vajavuudet 2 HERMOSTOLLISSET SYYT 21 Muistamattomuus 22 Sekavuus 23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö) 24 Dementia	3 PSYKKIS- SOSIAALISSET SYYT 31 Masennus 32 Muu psykiatrinen sairaus/oire 71 Alkoholi ongelma 72 Huumausaineongelma 73 Lääkkeiden ongelmakäyttö 74 Sekakäyttöongelma 75 Muu riippuvuus 76 Läheisen päihdeongelma tai vastaava	34 Yksinäisyys, turvattomuus 35 Asumisongelmat 36 Omaisten avun puute 37 Hoitajan loma 38 Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute 39 Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute	4 KUNTOUTUS 41 Lääkinnällinen kuntoutus 5 TAPATURMA 6 SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO
5	Hoidon tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä 1 Täysin tai lähes omatoiminen 2 Ajoittainen hoidon tarve	3 Toistuva hoidon tarve 4 Lähes jatkuva hoidon tarve	5 Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve	6 Kuollut
6	Jatkohoito 1 LAITOSHOITO 11 Sairaala 12 Terveyskeskus 13 Vanhainkoti	14 Kehitysvammalaitos 15 Päihdehuollon laitos 16 Kuntoutuslaitos 18 Muu laitoshoido	2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN 21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen 3 KUOLLUT
7	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka LAITOSHOITO 11 Sairaala 12 Terveyskeskus 13 Vanhainkoti	14 Kehitysvammalaitos 15 Päihdehuollon laitos 16 Kuntoutuslaitos 18 Muu laitoshoido	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN 21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen	24 Kehitysvammaisten autettu asuminen 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
8	Ostopalvelun tilaaja 1 Sairaanhoidopiiri	2 Kunta/Terveyskeskus	3 Puolustusvoimat	4 Vakuutusyhtiö 9 Muu

4.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon kotihoidon lomake 30.11

Asiakaslaskenta

Mallilomake2

Palvelun tuottaja	Koodi								
	Koodin tarkennin								
	Palveluntuottajan OID-koodi (voi ilmoittaa ainoastaan sähköisesti)								
	Asiakas Henkilötunnus								
	Kotikunta								
	Postinumero								
	Palveluala								
	Vakituinen asumismuoto								
Hoidon alkamistiedot	Hoitosuhteen aloittamispäivä								
	Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli)								
	Lähtöpaikan koodi								
	Lähtöpaikan koodin tarkennin								
Hoitotiedot	Hoidon aloittamisen (hoitoon tulon) syy								
	Diagnoosit:								
	1. Päädiagnoosi								
	2. Sivudiagnoosi								
Kotihoidon lisätiedot	Hoidon tarve laskentahetkellä								
	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka								
	Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty (k/e)								
	Asumista haittaa								
	Marraskuun aikana saadut palvelut								
	Kotihoito								
	Kotipalvelun toteutuneet käynnit								
	Kotisairaanhoidon toteutuneet käynnit								
	Toteutuneet yhteiskäynnit								
	Päiväsairaalakäynnit tai vanhusten päivä- hoitokäynnit vanhainkodissa / palvelukeskuksessa (jos palveluala 83 tai 86, pakollinen kenttä)								
Muut tiedot	Palvelupäivät yhteensä marraskuussa								
	Työtunnit yhteensä								
	Tukipalvelut (k/e)								
	Omaishoidon tuki (k/e)								
	Muu tuki (kunnalle maksuton) (k/e)								
	Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteiskoodi								

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä.

Luokituskoodisto kääntöpuolella

LUOKITUKSET

1	Palveluala <div>7 Kotihoito</div> <div>83 Päiväsairaalahoido</div> <div>86 Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito</div>			
2	Vakituinen asumismuoto <div>1 Yksinasuminen</div> <div>2 Yhteisasuminen</div>			
3	Aikaisempi hoitopaikka (mistä tuli) <div>1 LAITOSHOITO</div> <div>11 Sairaala</div> <div>12 Terveyskeskus</div> <div>13 Vanhainkoti</div> <div>14 Kehitysvammalaitos</div> <div>15 Päihdehuollon laitos</div> <div>16 Kuntoutuslaitos</div> <div>18 Muu laitoshoido</div> <div>2 KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN</div> <div>21 Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen</div> <div>22 Koti ilman säännöllisiä palveluja</div> <div>23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen</div> <div>24 Kehitysvammaisten autettu asuminen</div> <div>27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen</div>			
4	Hoitoon aloittamisen (hoitoon tulon) syy <div>1 FYYSISET SYYT</div> <div>11 Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygieniä)</div> <div>12 Liikkumiskyvyn vajavuudet</div> <div>2 HERMOSTOLLISET SYYT</div> <div>21 Muistamattomuus</div> <div>22 Sekavuus</div> <div>23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)</div> <div>24 Dementia</div> <div>3 PSYKKIS- SOSIAALISET SYYT</div> <div>31 Masennus</div> <div>32 Muu psykiatrinen sairaus</div> <div>71 Alkoholi-ongelma</div> <div>72 Huumausaine-ongelma</div> <div>73 Lääkkeiden ongelmakäyttö</div> <div>74 Sekakäyttö-ongelma</div> <div>75 Muu riippuvuus</div> <div>76 Läheisen päihde-ongelma tai vastaava</div> <div>34 Yksinäisyys, turvattomuus</div> <div>35 Asumisongelmat</div> <div>36 Omaisten avun puute</div> <div>37 Hoitajan loma</div> <div>38 Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute</div> <div>39 Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute</div> <div>4 KUNTOUTUS</div> <div>41 Lääkinnällinen kuntoutus</div> <div>5 TAPATURMA</div> <div>6 SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO</div>			
5	Hoidon tarve laskentahetkellä <div>1 Täysin tai lähes omatoiminen</div> <div>2 Ajoittainen hoidon tarve</div> <div>3 Toistuva hoidon tarve</div> <div>4 Lähes jatkuva hoidon tarve</div> <div>5 Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve</div>			
6	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka <div>LAITOSHOITO</div> <div>11 Sairaala</div> <div>12 Terveyskeskus</div> <div>13 Vanhainkoti</div> <div>14 Kehitysvammalaitos</div> <div>15 Päihdehuollon laitos</div> <div>16 Kuntoutuslaitos</div> <div>18 Muu laitoshoido</div> <div>KOTI, KOTIHOITO ja PALVELU-ASUMINEN</div> <div>21 Kotihoito/ei-ympäri- vuorokautinen palveluasuminen</div> <div>22 Koti ilman säännöllisiä palveluja</div> <div>23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen</div> <div>24 Kehitysvammaisten autettu asuminen</div> <div>27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen</div>			
7	Asumista häiritsee <div>1 Puutteet asunnon varustetasossa</div> <div>2 Sopimaton asunto</div> <div>3 Portaat</div> <div>4 Hissittömyys</div> <div>5 Vaikeat kulkuyhteydet asuin- ympäristössä</div>			
8	Ostopalvelun tilaaja <div>1 Sairaanhoidopiiri</div> <div>2 Kunta/terveyskeskus</div> <div>3 Puolustusvoimat</div> <div>4 Vakuutusyhtiö</div> <div>9 Muu</div>			

4.3 Terveydenhuollon perustietolomake

Hoitoilmoitus
Pvm

Mallilomake 3

	<input type="checkbox"/> Käynti	<input type="checkbox"/> Päättynyt hoitojakso	<input type="checkbox"/> Potilaslaskenta
Palvelun tuottaja	Koodi ja koodin tarkennin	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Palvelun tuottajan OID-koodi (voi ilmoittaa ainoastaan sähköisesti)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Palvelun toteuttaja	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Käynnin vastaanottaja	luokitus 12	<input type="text"/>
Potilas/asiakas	Henkilötunnus	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Kotikunta ja postinumero	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ulkomailla asuvan kotimaan koodi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Palveluala	luokitus 1	<input type="text"/>
	Kävijäryhmä	luokitus 13	<input type="text"/>
	Erikoisala	luokitus 2	<input type="text"/>
Tulotiedot	Saapumispäivä	<input type="text"/>	ppkkvvvv
	Saapumistapa	luokitus 3	<input type="text"/>
	Mistä tuli	luokitus 4	<input type="text"/>
	Lähtöpaikan koodi ja koodin tarkennin	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Lähteen antaja/lähetettäjä	luokitus 5	<input type="text"/>
	Lähetäjäyhteisön koodi ja koodin tarkennin	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Lähteen saapumispäivä	<input type="text"/>	ppkkvvvv
	Lähteen käsittelypäivä	<input type="text"/>	ppkkvvvv
	Kiireettömän hoidon perusteet	luokitus 14	<input type="text"/>
	Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisökoodi	luokitus 10	<input type="text"/>
	Hoitojonoon asettamispvm	<input type="text"/>	ppkkvvvv
	Jonottamisen syy	luokitus 11	<input type="text"/>
	Hoitoon tulon syy	luokitus 6	<input type="text"/>
	Hoidon tarve tullessa	luokitus 7	<input type="text"/>
Hoitotiedot	Diagnoosit:	Oirekoodi	Syykoodi
	Päädgn	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	N... Sivudgn	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Ulkoinen syy	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Tapaturmatyyppi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Hoidon haittavaikutus	luokitus 15	<input type="text"/>
	Hoidon haittavaikutustyyppi ja -diagnoosi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Hoidon tarve lähtiessä/laskentahetkellä	luokitus 7	<input type="text"/>
	Toimenpiteet (Jos toimenpide tehty, pakollinen kenttä)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	1. toimenpiteen toimenpidepäivä	<input type="text"/>	(ppkkvvvv)

1. toimenpide											
N... Muut toimenpiteet											
NordDRG											
Tehohoidon hoitoaika tunteina											
Tehohoidon toimenpideluokitus		W X 8									
Hoitajakson tai käynnin kokonaiskustannus											
Pitkäaikaishoidon päätös (k/e)											
Vaativa sydänpotilas (k/e)		k; täytettävä lisälehti									
Psykiatria (k/e)		k; täytettävä lisälehti									
Lomapäivien lukumäärä											
Poistumistiedot	Lähtöpäivä	(ppkkvvvv)									
	Jatkohoito	luokitus 8									
	Jatkohoitoyhteisön koodi ja koodin tarkennin										
Tämä tieto täytetään VAIN asiaskaslaskennassa 31.12. tilanteen mukaan											
Tarkoituksenmukainen hoitopaikka		luokitus 9									
Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä Luokituskoodisto kääntöpuolella											

LUOKITUKSET

1	Palveluala							
	1	Sairaalan/terveyskeskuksen vuodeosastohoito	5	Päihdehuolto	91	Päivystyskäynti	93	Uusintakäynti
	2	Päiväkirurgia	83	Kuntoutuslaitos Päiväsairaalakäynti (psykiatria)	92	Ensikäynti	94	Konsultaatiokäynti
2	Erikoisala							
	10	SISÄTAUDIT	20V	Verisuonikirurgia	50	SILMÄTAUDIT	70F	Geriatrinen psykiatria
	10A	Sisätautien allergologia	20Y	Yleiskirurgia	50N	Neuro-oftalmologia	70Z	Oikeuspsykiatria
	10E	Sisätautien endokrinologia	25	NEUROKIRURGIA	55	KORVA-, NENÄ- JA KURK-KUTAUDIT	74	NUORISOPSYKIATRIA
	10F	Sisätautien geriatria	30	NAISTENTAUDIT JA SYNNY			75	LASTENPSYKIATRIA
	10G	Sisätautien gastroenterologia		TYKSET	55A	Korva-, nenä- ja kurkkutautien allergologia	77	NEUROLOGIA
	10H	Hematologia	30E	Endokrinologia gynekologia ja andrologia	55B	Audiologia	77F	Neurologinen geriatria
	10I	Infektiosairaudet			57	FONIAATRIA	78	LASTENNEUROLOGIA
	10K	Kardiologia	30Q	Perinatologia	57B	Audiologia	80	KEUHKOSAIRAUDET
	10M	Nefrologia	30S	Naistentautien sädehoito	58	HAMMAS-, SUU- JA LEUKA SAIRAUDET	80A	Keuhkosairauksien allergologia
	10R	Reumatologia	30U	Naistentautien urologia	58V	Suu- ja leukakirurgia	93	LIIKUNTALÄÄKETIEDE
	11	ANESTESIOLOGIA JA TE-HOHOITO	40	LASTENTAUDIT	58X	Oikomishoito	94	PERINNOLLISYYSLÄÄKETIEDE
	20	KIRURGIA	40A	Allergologia	58Y	Kliininen hammashoito	95	TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖ-TERVEYSHUOLTO
	20G	Gastroenterologinen kirurgia	40D	Neonatologia	60	IHO- JA SUKUPUOLITAUDIT	96	FYSIATRIA
	20J	Käsi- ja käsikirurgia	40E	Endokrinologia	60A	Ihotautien allergologia	97	GERIATRIA
	20L	Lastenkirurgia	40G	Gastroenterologia	60C	Ammatti-ihotaudit	98	YLEISLÄÄKETIEDE
	20O	Ortopedia	40I	Infektiosairaudet	65	SYÖPÄTAUDIT JA SÄDEHOIDOT		
	20P	Plastiikkakirurgia	40H	Hematologia	70	PSYKIATRIA		
	20R	Sydän- ja rintaelinkirurgia	40K	Kardiologia				
	20U	Urologia	40M	Nefrologia				
3	Saapumistapa							
	1	Päivystys	3	Siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon	4	Erikoisalasiiro samassa sairaalassa	5	Sairaalasiiro
2	Hoidonvaraus						9	Muu tapa
4	Mistä tuli							
	1	LAITOSHOITO	15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei- ympärivuorokautinen palveluasuminen	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
	11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos			27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
	12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	3	VASTASYNTYNYT
	13	Vanhainkoti	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN	23	Vanhusten ympärivuorokautisen palveluasuminen		
5	Lähteen antaja/lähtettäjä							
	1	Terveyskeskus	3	Saman sairaalan klinikka/ sairaalayksikkö	5	Mielenterveyden avohoitoyksikkö	7	Yksityinen terveydenhuolto
	2	Muu sairaala kuin terveyskeskus	4	Työterveyshuolto	6	Sosiaalihuollon laitos/yksikkö	8	Muu lähtettäjä
							9	Ilman lähetettä
6	Hoitoon tulon syy							
	1	FYYSISET SYYT	3	PSYKKIS- SOSIAALISET SYYT	75	Muu riippuvuus	38	Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute
	11	Itsensä huolehtimisen vajavuudet (hygieniä)	31	Masennus	76	Läheisen päihdeongelma tai vastaava	39	Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute
	12	Liikkumiskyvyn vajavuudet	32	Muu psykiatrinen sairaus/oire	34	Yksinäisyys, turvattomuus	4	KUNTOUTUS
	2	HERMOSTOLLISET SYYT	71	Alkoholi-ongelma	35	Asumisongelmat	41	Lääkinnällinen kuntoutus
	21	Muistamattomuus	72	Huumausaineongelma	36	Omaisten avun puute	5	TAPATURMA
	22	Sekavuus	73	Lääkkeiden ongelmakäyttö	37	Hoitajan loma	6	SOMAATTISEN SAIRAUDEN TUTKIMUS JA HOITO
	23	Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)	74	Sekakäyttöongelma				
	24	Dementia						
7	Hoidon tarve tullessa / lähtiessä / laskentahetkellä							
	1	Täysin tai lähes omatoiminen	3	Toistuva hoidon tarve	5	Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve	6	Kuollut
2	Ajoittainen hoidon tarve							
			4	Lähes jatkuva hoidon tarve				
8	Jatkohoito / minkä palvelujen piiriin							
	1	LAITOSHOITO			22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
	11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen		
	12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen	3	KUOLLUT
	13	Vanhainkoti	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN				
	14	Kehitysvammalaitos						
	15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei- ympärivuorokautinen palveluasuminen				
9	Tarkoituksenmukainen hoitopaikka							
	1	LAITOSHOITO	15	Päihdehuollon laitos	21	Kotihoito/ei- ympärivuorokautinen palveluasuminen	23	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
	11	Sairaala	16	Kuntoutuslaitos	22	Koti ilman säännöllisiä palveluja	24	Kehitysvammaisten autettu asuminen
	12	Terveyskeskus	18	Muu laitoshoido			27	Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
	13	Vanhainkoti						
14	Kehitysvammalaitos	2	KOTI, KOTIHOITO ja PALVELUASUMINEN					
10	Ostopalvelun tilaaja							
	1	Sairaanhoidopiiri/sairaanhoidopiiriin sairaala	2	Kunta /terveyskeskus	3	Puolustusvoimat	4	Vakuutusyhtiö
							9	Muu
11	Jonottamisen syyt							
	0	Sairaalan resurssit	3	Lääketieteelliset syyt	6	Muu syy	8	Kiireellinen hoito
2	Potilaan päätös				5	Toistuva hoito tai seuranta	7	Päivystys
12	Käynnin vastaanottaja							
	1	lääkäri	2	muu terveydenhuollon ammattilainen				

13	Kävijäryhmä 1 yksilökäynti 2 ryhmävastaanotto	3 ryhmäkäynti 4 perhekäynti	
14	Kiireettömän hoidon perusteet 1 Kiireettömän hoidon perusteet toteutuivat	2 Kiireettömän hoidon perusteita ei käytettävissä	3 Kiireettömän hoidon perusteet eivät toteutuneet
15	Hoidon haittavaikutus 1 Uusi haittavaikutus	2 Aiemmin ilmennyt haittavaikutus	3 Hoitojaksoon tai käyntiin ei liity haittavaikutusta

4.4 Vaativan sydänpotilaan lisätietolomake

Hoitoilmoitus

Mallilomake 4

Pvm

TERVEYDENHUOLLON LISÄTIETOLOMAKE

Palvelun tuottaja	Koodi	<input type="text"/>
Potilas	Henkilötunnus	<input type="text"/>
	Erikaisala	<input type="text"/>
	Saapumispäivä	<input type="text"/> (ppkkvvvv)

Lisätiedot	Toimenpidetyyppi (max 11)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Toimenpidelaji	<input type="text"/>		
	Toimenpiteen kiireellisyys	<input type="text"/>		
	Suorituskyky (NYHA)	<input type="text"/>		
	* a) Riskipisteet (Euroscore)	<input type="text"/>		
	* b) Riskipisteet (logistinen Euroscore)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Komplikaatiot (max 5)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä. Toimenpiteet ja luokitukset ovat sivuilla 60 - 65

* Täytetään, kun riskipisteet on arvioitu

4.5 Psykiatristen erikoisalojen lisätietolomake

Hoitoilmoitus

Mallilomake 5

Pvm

TERVEYDENHUOLLON LISÄTIETOLOMAKE

☐

Päättynyt hoitajakso

☐

Potilaslaskenta

Palvelun tuottaja	Koodi	<input type="text"/>
Potilas	Henkilötunnus	<input type="text"/> - <input type="text"/>
	Erikoisala	<input type="text"/>
	Saapumispäivä	<input type="text"/> (ppkkvvvv)

Hoidon sisältö	Tulotapa psykiatrian sairaansijalle	<input type="text"/>	
	Tahdosta riippumattoman hoidon kesto	<input type="text"/>	Hoitopäivää
	Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla	<input type="text"/>	
		GAS-arvio tullessa	<input type="text"/> Lähtiessä/lask.hetkellä <input type="text"/>
	Lääkehoito	<input type="text"/>	
	Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Omaisien tai muun läheisen Tapaaminen	<input type="text"/>	

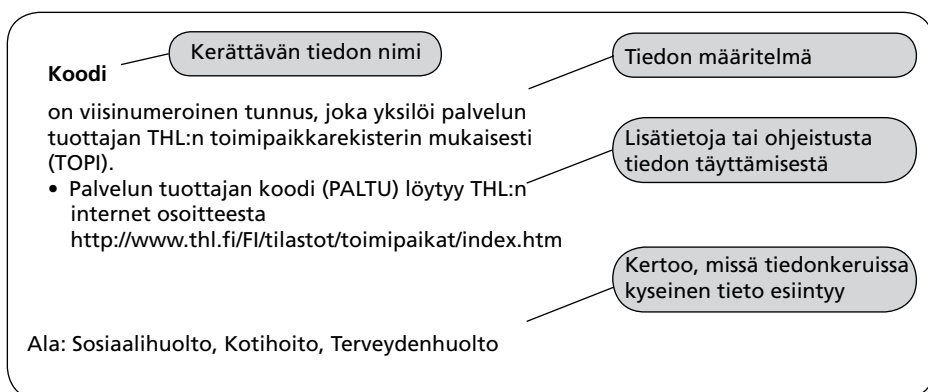
Paksummalla viivalla merkityt ruudut on AINA täytettävä.

LUOKITUKSET

Erikoisala					
70	PSYKIATRIA	74	NUORISOPSYKIATRIA		
70F	geriatrinen psykiatria				
70Z	oikeuspsykiatria	75	LASTENPSYKIATRIA		
Tulotapa psykiatrian sairaansijalle					
1	Lähetteellä tahdosta riippumatta	2	Oikeusturvakeskuksen määräämä mielentilatutkimus	3	Oikeusturvakeskuksen määräämä hoito
4	Muu tulotapa				
Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla					
1	Ensimmäinen hoitokerta	2	Toinen tai useampi hoitokerta	3	Suunnitellusti toistuva laitoshoido
Lääkehoito					
1	Ei lääkkeitä	3	Antidepressiivihoido	5	Muu psykiatriseen häiriöön käytetty lääkkeitä
2	Neuroleptihoido	4	Sekä neurolepti- että antidepressiivihoido		
Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla					
1	Ei pakkotoimia	3	Lepositten käyttö	5	Fyysinen kiinnittäminen potilaan rauhoittamiseksi
2	Eristys	4	Tahdonvastainen injektio-lääkitys		
Omaisien tai muun läheisen tapaaminen					
1	Ei tavattu	2	Satunnainen tapaaminen	3	Omaiset aktiivisesti mukana hoidossa

5 Tietosisällön määritykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoituksilla kerättävät tiedot esitetään tässä luvussa ryhmiteltynä tiedonkeruun osa-alueiden mukaan. Tiedonkeruun osa-alueita ovat esimerkiksi palvelun tuottajaan ja asiakkuuteen liittyvät tiedot. Ensiksi tiedonkeruun osa-alue on määritely lyhyesti ja määritelmän jälkeen ovat tiedonkeruun osa-alueelta kerättävät tiedot. Kerättävät tiedot ovat muodoltaan määrämuotoisia merkkijonoja tai luokiteltua tietoa. Kerättäviä tietoja on määritely ja ohjeistettu tietojen yhdenmukaisuuden takaamiseksi. Myös käytettävät luokitukset on määritely. Lopuksi on kerrottu, sisältykö tieto terveydenhuollon, sosiaalihuollon vai kotihoidon tiedonkeruuseen. Osa tiedoista esiintyy kaikissa ja osa esimerkiksi vain terveydenhuollon tiedonkeruussa.



KUVIO 1. Esimerkki tietojen esitystavasta

5.1 Palvelun tuottaja

Palvelun tuottaja on organisaatio tai itsenäinen ammatinharjoittaja, joka tuottaa palvelun.

Koodi

Koodi on viisinumeroinen tunnus, joka yksilöi palveluntuottajan THL:n toimipaikkarekisterin mukaisesti (TOPI-rekisteri).

- Palveluntuottajan koodi (PALTU) löytyy THL:n Internet-sivuilta osoitteesta:
<http://www.thl.fi/FI/tilastot/toimipaikat/index.htm>

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Koodin tarkennin

Koodin tarkennin yksilöi palveluntuottajan eri toimintayksiköt.

- Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palvelun tuottaja kohtaisia, jolloin palvelun tuottajan ylläpitämällä eri toimintayksiköillä on sama palvelun tuottajan koodi. Toimintayksiköiden tulee käyttää koodin tarkentimia, jotta palvelun tuottajan eri toimintayksiköt voidaan erottaa toisistaan.
- Kukin terveydenhuollon palvelun tuottaja valitsee itselleen tarkoitukseenmukaisimmat koodin tarkentimet, jotka ilmoitetaan THL:een siirtotiedoston otsikkoryhmässä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Palvelun tuottajan OID-koodi

Palvelun tuottajan OID-koodi yksilöi terveydenhuollon toimintayksikön ja toimintayksikön sisäiset yksiköt sähköisessä asiakas- ja potilastietojärjestelmässä.

- Palvelun tuottajan palveluyksikkö on THL - SOTE -organisaatiorekisterin mukainen palveluyksikkö.
- Yksilöintitunnus muodostetaan tietojärjestelmässä ISO-OID -koodin avulla.
- Opas Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiorekisterin (SOTE -rekisteri) tunnistetietojen ja kuvailutietojen muodostamisesta sekä niiden ilmoittamisesta koodistopalveluun on osoitteessa http://sty.stakes.fi/NR/rdonlyres/B3534FC3-B099-40A9-98AE-599507AEF64D/16210/LUO002_2011.pdf
- Ellei yksiköllä vielä ole OID-tunnusta tai sähköistä asiakas- tai potilastietojärjestelmää, kenttä jätetään tyhjäksi. THL – SOTE -organisaatiorekisteri <http://91.202.112.135/codeserverTES/classification-action.do?action=find&key=342>

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Palvelun toteuttaja

Palvelun toteuttaja on ammattihenkilö, joka on vastannut potilaan hoidosta ja joka tekee siitä merkinnät potilasasiakirjoihin. Käynnin osalta tämä tarkoittaa ammattihenkilöä, joka on käynnin vastaanottaja ja joka tekee merkinnät asiakirjoihin.

- Hilmo-tiedoissa voidaan välittää enintään kahden lääkärin ja muun terveydenhuollon ammattihenkilön tiedot. Ajatuksena on, että mahdollisuuksien mukaan hoitojaksoon valitaan:
 - hoidosta vastannut apulaislääkäri tms.
 - osaston vastaava lääkäri, joka on yleensä erikoislääkäri ja hoitavan lääkärin ohjaaja
 - hoitaja, joka vastaa hoitojakson päättymiseen liittyvistä toimituksista (kotiutuksesta vastaava hoitaja)
 - mahdollisesti ohjaava hoitaja, esim. osastonhoitaja.
- Palvelun toteuttaja yksilöidään Valviran antamalla rekisteröintinumerolla. Rekisteröintinumeron on mm. henkilön varmennekortin pintapainatuksessa ja viivakoodissa, organisaatiot saavat sen Valviran rooli- ja attribuuttitietopalvelun kautta ja Terhikki- rekisterin www-palvelusta.
- Rekisteröintinumeron on pelkästään numeerinen ja muodostuu henkilön yhdestä kolminumeroisesta ammattioikeuskoodista + 7 numerosta ja yhdestä tarkistus-

numerosta, joten rekisteröintinumero on aina 11 merkin pituinen eli myös numerosarjan mahdolliset etunollat tulevat mukaan.

Ala: Terveydenhuolto

Käynnin vastaanottaja

Käynnin vastaanottaja kuvaa, onko käynnin vastaanottaja lääkäri vai muu terveydenhuollon ammattihenkilö.

- 1 Lääkäri
- 2 Muu terveydenhuollon ammattihenkilö

Ala: Terveydenhuolto

5.2 Asiakas/potilas

Asiakas on palvelujen käyttäjä tai niiden kohteena oleva henkilö. Terveydenhuollossa asiakkaasta käytetään termiä potilas. Potilas-termin käyttö ei edellytä käyntiä sairauden perusteella.

Henkilötunnus

Henkilötunnus on merkkijono, joka yksilöi palvelun saajan.

- Mikäli henkilötunnus ei ole tiedossa, muodostetaan väliaikainen henkilötunnus: syntymäajan (ppkkvv) jälkeen tieto sukupuolesta (mies=001, nainen = 002). Neljäs merkki jää tyhjäksi. 2000-luvulla syntyneen henkilön väliaikaisessa henkilötunnuksessa käytetään A-kirjainta ja 1900-luvulla syntyneellä – merkkiä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Kotikunta

Kunta, jossa henkilö asuu (Kotikuntalaki 201/1994, § 2).

- Asiakkaan tai potilaan kotikunta määräytyy tulo- tai käyntihetken mukaan.
- Kotikunnan koodina käytetään Väestörekisterikeskuksen antamia kuntien numerotunnuksia (liite 1).
- Ulkomailla asuvan kunnanumero on 200.
- Jos kotikunta on tuntematon, merkitään numeroksi 000.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Ulkomailla asuvan kotimaan koodi

Ulkomailla asuvalla henkilöllä ei ole kotikuntaa Suomessa. Ulkomailla asuvaksi rinnastetaan sellainen Suomen kansalainen, jonka kotikunta on ulkomailla ja joka kuuluu uuden kotimaansa sosiaaliturvan piiriin.

- Täytetään, jos kotikunnan koodiksi on merkitty 200 (ulkomailla asuva).
- Ulkomailla asuvan kotimaakoodit löytyvät Tilastokeskuksen luettelosta, joka on tämän ohjekirjan liitteenä (liite 2). Maakoodina voidaan käyttää 3-numeroista maakoodia tai 2-merkkistä maakoodia. Jatkossa suositellaan 2-merkkiseen maakoodiin siirtymistä, joka on hyväksytty viralliseksi terveydenhuollon käyttämäksi maakoodiksi.

Ala: Terveydenhuolto

Postinumero

Postinumero on aluetta ilmaiseva numerosarja, jonka kaksi ensimmäistä numeroa määrittelevät, millä alueella postinumeron mukainen paikkakunta sijaitsee.

- Postinumero kohtaan täytetään asiakkaan postinumero.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

Palveluala

Palveluala kertoo, minkä tyyppistä hoitoa henkilölle on annettu toimintayksikössä. Toimintayksikön toiminnan muuttuessa voi yksikön tai sen osan palveluala muuttua.

- Palveluala-luokista osaa käytetään vain terveydenhuollossa ja osaa vain sosiaalihuollossa tai kotihoidossa. Luokkien määrittelyn yhteydessä on ilmoitettu, missä tiedonkeruussa kyseinen palveluala on mahdollinen.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

1 Sairaalan vuodeosastohoito / terveystakeskuksen vuodeosastohoito¹

Vuodeosastohoito tarkoittaa erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa annettua laitoshoidoa.

- Potilas sisäänkirjoitetaan sairaalaan hoidon alkaessa ja uloskirjoitetaan hoidon päättyessä. Päätöksen sairaansijalle ottamisesta tekee lääkäri.
- Kotisairaalatoiminta kuuluu kotisairaanhoidoon

Ala: Terveydenhuolto

2 Päiväkirurgia

Päiväkirurgialla tarkoitetaan toimintaa, johon liittyy suunniteltu leikkaus-toimenpide ja jossa potilaan tulo- ja lähtöpäivä on sama. Päiväkirurgia edellyttää yleisanestesiaa, laajaa puudutusta tai suonensisäisesti annettavaa lääkitystä.

- Kaihileikkaukset ovat päiväkirurgista toimintaa, vaikka niiden anestesia- ja puudutusmenetelmät ovat suppeammat kuin edellä määritellyt.

Ala: Terveydenhuolto

31 Vanhainkotihoito

Vanhainkotihoito tarkoittaa vanhuksille suunnattua sosiaalihuoltolain mukaista laitoshoidoa yksikössä, jonka KELA on määritellyt laitokseksi lukuun ottamatta dementiaosastohoitoa (palveluala 33).

Ala: Sosiaalihuolto

¹ Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 1806/2009

- 32 Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen**
Ympäri vuorokautinen vanhusten palveluasuminen tarkoittaa palveluasumista vanhusten asumispalveluyksikössä, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jonka KELA on määritellyt avohoidon yksiköksi. Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumiseen että muuhun jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelu tai asunnonmuutostyö ei riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.
Ala: Sosiaalihuolto
- 33 Dementoituneen laitoshoido**
Dementoituneen laitoshoido tarkoittaa dementian vuoksi annettavaa laitoshoidoa dementiaosastolla tai dementiayksikössä.
Ala: Sosiaalihuolto
- 34 Dementoituneen tehostettu eli ympäri vuorokautinen palveluasuminen**
Dementoituneen tehostettu eli ympäri vuorokautinen palveluasuminen tarkoittaa palveluasumista dementia-asumispalveluyksikössä, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja jonka KELA on määritellyt avohoidon yksiköksi. Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumiseen että muuhun jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelu tai asunnonmuutostyö ei riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.
Ala: Sosiaalihuolto
- 41 Kehitysvammahuolto / keskuslaitos, muu laitoshuolto**
Kehitysvammahuollon keskuslaitos tai muu laitoshuolto tarkoittaa kehitysvammaisen keskuslaitoksessa tai muussa kehitysvammahuollon laitoksessa saamaa hoitoa.
Ala: Sosiaalihuolto
- 42 Kehitysvammahuolto / autettu asuminen**
Kehitysvammahuollon autettu asuminen tarkoittaa kehitysvammaisen asumista ryhmäkodissa, jossa on ympäri vuorokautinen henkilökunta.
Ala: Sosiaalihuolto
- 43 Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen**
Kehitysvammahuollon ohjattu asuminen tarkoittaa kehitysvammaisen asumista ryhmäkodissa, jossa henkilökuntaa on paikalla vain osan vuorokautta.
Ala: Sosiaalihuolto

44 Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen

Kehitysvammahuollon tuettu asuminen tarkoittaa asumista normaaleissa vuokra- ja omistusasunnoissa varsin itsenäisesti, kuitenkin niin, että asukkaiden tukena on tukihenkilö muutaman tunnin viikossa.

Ala: Sosiaalihuolto

5 Päihdehuolto

Päihdehuollolla tarkoitetaan asiakkaan saamaa hoitoa katkaisuhoidoityksissä tai päihdehuollon kuntoutusyksikössä, jonka KELA on hyväksynyt kuntoutusrahan oikeuttavaksi päihdehuollon laitokseksi.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhuolto

6 Kuntoutuslaitoshoito

Kuntoutuslaitoshoito tarkoittaa ympärivuorokautista laitoshoidoa yksikössä, jossa perushoidon lisäksi asiakas saa kuntoutuspalveluja. Kuntoutuspalvelut sisältävät mm. kuntoutustutkimusta, erilaisia terapeioita, kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta ja muuta toimintakykyä ylläpitävää valmennusta sekä apuvälinepalveluita.

- Tämä palveluala ei sisällä päihdehuollon kuntoutuslaitoksia (palveluala 5).

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystenhuolto

7 Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:ssä tarkoitettuja kotipalveluja ja kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 2 kohdan perusteella järjestettyä kotisairaanhoidoa.

- Mukana ovat kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja omaishoidon tuen asiakkaat.
- Henkilöille, jotka saavat lisäksi päiväsaarialahoitoa tai vanhainkordin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoitoa, tehdään oma hoitoilmoitus palvelualalle 83 tai 86.

Ala: Kotihoito

81 Palveluasuminen

Palveluasuminen tarkoittaa ei-yläpärivuurokautisia asumispaalveluja lähinnä vanhuksille ja vammaisille. Perusmääritelmänä on, että asiakas saa palvelun tuottajalta sekä asumiseen että muuhun jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa ja että henkilökunta ei ole yksikössä paikalla ympärä vuorokauden. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelu tai asunnonmuutostyö ei riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.

Ala: Sosiaalihuolto

- 82** ***Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei - ympärivuorokautinen***
 Psykiatrian ei-ympärivuorokautinen asumispalvelu tarkoittaa mielenterveysongelmallisille annettavia asumispalveluja. Perusmääritelmänä on, että asiakas saa jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja, joita ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelu tai asunnonmuutostyö ei riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.
 Ala: Sosiaalihuolto
- 83** ***Päiväsairaalahoito***
 Päiväsairaalahoito tarkoittaa lääkäriin päätökseen perustuvaa terveydenhuollon avohoidon toimintana tuotettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta silloin, kun vastaanottokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä.
 • Psykiatrian päiväsairaanhoito sisällytetään tähän luokkaan.
 Ala: Kotihoito, Terveydenhuolto
- 84** ***Ympärivuorokautinen palveluasuminen***
 Ympärivuorokautinen palveluasuminen tarkoittaa alle 65-vuotiaiden asumispalveluja esimerkiksi vaikeasti vammautuneille, jotka eivät ole kehitysvammaisia. Kehitysvammaisten palveluala on 42. Perusmääritelmänä on, että asiakas saa jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja, joita ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, terveydenhuollon palvelut jne. Palvelujen on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelu tai asunnon muutostyö ei riitä siihen, että asiakkaasta tehdään hoitoilmoitus.
 Ala: Sosiaalihuolto
- 85** ***Psykiatrian asumispalvelu, ympärivuorokautinen***
 Psykiatrian ympärivuorokautinen asumispalvelu tarkoittaa mielenterveysongelmaisten asumispalveluja, jotka tähtäävät arjen taitojen opetteluun ja sairauden kanssa selviämiseen. Palveluasumisen perusmääritelmänä on, että asiakas saa palveluntuottajalta sekä asumisen että muita jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja vähintään kerran viikossa. Jokapäiväiseen elämään liittyviä palveluja ovat mm. kodinhoitoapu, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut ja terveydenhuollon palvelut. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunta on yksikössä paikalla ympäri vuorokauden. Palvelut antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten esimerkiksi pelkkä turvapalvelu, kiinteistön hoitopalvelut tai asunnon muutostyöt eivät riitä palvelun luokitteluun tähän ryhmään.
 Ala: Sosiaalihuolto

86 *Vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito*

Vanhainkodin tai palvelukeskuksen vanhusten päivähoidolla tarkoitetaan päiväaikaan saatuja suunnitelmallisia hoidollisia palveluja vanhainkodissa tai vastaavassa hoitopaikassa kuten tehostettua asumispalvelua antavassa yksikössä.

- Tämä koodi laitetaan kaikille kotona asuville vanhuksille, jotka saavat hoidollisia palveluja vanhainkodissa/palvelukeskuksessa päiväsaikaan esim. omaishoitajan vapaapäivän mahdollistamiseksi.
- Mukaan ei oteta päiväkeskustoimintaa eikä päiväkeskusten antamaa viriketoimintaa (kuten askartelu) saavia.

Ala: Kotihoito

91 *Päivystyskäynti*

Avohoitokäynti on päivystyskäynti silloin, kun potilas otetaan avohoitoyksikköön ilman ennalta varattua aikaa tai ilman erillistä sopimusta lähetteellä tai ilman lähetettä äkillisen sairastumisen, vamman tai pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämään välittömään arviointiin tai hoitoon, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

- Päivystyskäynti on yksi kokonaisuus, johon voi sisältyä useamman erikoislääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön konsultaatioita tai tutkimuksia. Hoitokokonaisuudesta kirjataan vain yksi käynti, joka kirjataan päähoitovastuussa olevan lääkärin erikoisalalle.
- Kotikäynti voi olla myös päivystyskäynti.
- Jos yhteispäivystyksen käytössä on perusterveydenhuollon tietojärjestelmä, päivystyskäynnit toimitetaan AvoHilmo-ohjeen mukaisesti. Muussa tapauksessa perusterveydenhuollon päivystyskäynnit ilmoitetaan sairaanhoitopiirijärjestelmän kautta, jolloin erikoisala on 98.
- Synnytyksistä ei kirjata päivystyskäyntiä, mikäli potilas menee synnytyssaliin ja synnytys käynnistyy. Jos synnytys ei käynnisty ja potilas palaa kotiin kirjataan päivystyskäynti.

Ala: Terveydenhuolto

92 *Ajanvarauskäynti, ensikäynti*

Ajanvarauskäynti on ensikäynti silloin, kun potilas tulee lähetteen perusteella ennakolta sovittuna aikana sairauden, vamman tai ongelman vuoksi ensimmäisen kerran pääsääntöisesti lääkärin tutkimukseen tai hoitoon.

Käynti on ensikäynti,

- Kun avohoito alkaa uudella lähetteellä tai vastaavalla,
- Kun toisen erikoisalan avohoitoyksikkö siirtää suunnitellusti potilaan hoitovastuun toisen erikoisalan avohoitoyksikölle.
- Kotikäynti voi olla ensikäynti.
- Jos potilas on kutsuttu osasto- tai päiväkirurgiseen hoitoon, ennen osastolle siirtymistä tehtyjä ns. tulotarkastuksia ei kirjata erillisiksi käynneiksi.

Ajanvarauskäynti, uusintakäynti

Ajanvarauskäynti on uusintakäynti silloin, kun potilas tulee ennakolta sovittuna aikana saman sairauden tai vamman takia uudelleen lääkärin tai muun terveydenhuoltoalan ammattilaisen vastaanotolle.

Puhelinvastaanottokäynti on uusintakäynti, jossa potilaalle on varattu etukäteen hänen sairautensa tutkimukseen tai hoitoon liittyvä hoitosuunnitelman mukainen henkilökohtainen puhelinvastaanottoaika.

Päivä- ja yösairaanhoitokäynti on uusintakäynti silloin, kun se on lääkärin päätökseen perustuvaa somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon toimintana tuotettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta ja kun vastaanottokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta, mutta ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä. Sarjahoitokäynti on uusintakäynti, jonka aikana potilas saa lääkärin etukäteen määräämää sarjana annettavaa hoitoa.

- Käynti on uusintakäynti, kun potilas on ollut hoidossa sairaalan vuodeosastolla ja saman sairauden tai vamman hoito jatkuu avohoitoyksikössä.
- Kaikki kroonisen sairauden seurantaan kuuluvat kontrollikäynnit luetaan uusintakäynneiksi.
- Käynti on uusintakäynti, kun hoito jatkuu päivystyskäynnin jälkeen avohoitoyksikössä.
- Jos potilaalle on varattu samalle päivälle saman sairauden takia vastaanottoaika useammalle terveydenhuollon asiantuntijalle (ns. hoitokäynnit), niin hoitosuunnitelman mukaiset, varsinaiset poliklinikkakäynnin kriteerit täyttävät hoitokäynnit ovat uusintakäynntejä. Lisäkäynntejä ei sisällytetä käynnteihin.
- Asiantuntijoiden/viranomaisten välisiä neuvotteluja ei tilastoida käynneiksi.
- Hoitokirjeitä eikä lähetevastauksia tilastoida käynneiksi.
- Jos potilas on kutsuttu osasto- tai päiväkirurgiseen hoitoon, niin ennen osastolle siirtymistä tehtyjä ns. tulotarkastuksia ei tilastoida erillisiksi käynneiksi.

Puhelinvastaanottokäynti voi olla ensi- tai uusintakäynti, jossa potilaalle on varattu etukäteen hänen sairautensa tutkimukseen tai hoitoon liittyvä hoitosuunnitelman mukainen henkilökohtainen puhelinvastaanottoaika lääkärille.

- Puhelinvastaanottoaika korvaa poliklinikkakäynnin ja siitä tehdään hoitoa koskeva kirjaus sairauskertomukseen.
- Puhelinsoittoja ei kirjata uusintakäynneiksi.

Hoitokirje on potilaan sairauden tutkimusta ja hoitoa koskeva yksilöllinen kirje, jonka lääkäri laatii hoitovastuussa olevalle potilaalle ja joka korvaa poliklinikkakäynnin ja siitä tehdään hoitoa koskeva kirjaus sairauskertomukseen

- Hoitokirje voi olla ensi- tai uusintakäynti.

Päivä- ja yösairaanhoitokäynti on uusintakäynti, lääkärin päätökseen perustuvaa somaattisen erikoissairaanhoidon avohoidon toimintana tuotettua tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta silloin,

kun vastaanottokäynti ei riitä täyttämään tuen tarvetta ja kun ympärivuorokautinen hoito ei ole välttämätöntä.

Sarjahoitokäynti on uusintakäynti, jonka aikana potilas saa lääkärin etukäteen määräämää sarjana annettavaa hoitoa.

- Jokaisesta hoitokerrasta tulee yksi käynti.

Ala: Terveydenhuolto

94 Konsultaatiokäynti

Konsultaatiokäynti on käynti, joka perustuu konsultaatiopyyntöön tai erilliseen sopimukseen ja jonka aikana erikoislääkäri tai joissakin tapauksissa muu terveydenhuollon ammattilainen tapaa toisen erikoisalan hoitovastuulla olevan potilaan ottaakseen kantaa potilaan ongelmaan tai antaakseen siitä asiantuntijalausunnon ilman että hoitovastuu siirtyy.

Ala: Terveydenhuolto

Avohoitokäynnin kävijäryhmä

Avohoitokäynnin kävijäryhmä kuvaa käyntiin osallistuvien potilaiden tai asiakkaiden ja henkilökunnan määrää. Tarkoituksena on luokituksen avulla seurata erilaisten käyntityyppien määrää ja jakaumaa. (Palvelualat 91–94 ja 83).

Ala: Terveydenhuolto, avohoito

1 Yksilökäynti

Yksilökäynti on yhden asiakkaan sairauden tai ongelman hoitamiseksi tapahtuva käynti lääkärin tai terveydenhoitohenkilökunnan luona.

- Vaikka potilaalla olisi mukana saattaja (esim. kuulovammaisella), on kyse yksilökäynnistä.

2 Ryhmävastaanotto

Ryhmävastaanotto on usean työntekijän toteuttamaa, hoitosuunnitelman mukaista avohoitoa asiakkaalle (esim. kuntoutussuunnittelu psykiatria-, reuma-, aivohalvauspotilaille). Henkilökuntaa on paikalla kaksi tai enemmän ja potilaita aina vain yksi.

3 Ryhmäkäynti

Ryhmäkäynti on yhden tai useamman työntekijän toteuttamaa, hoitosuunnitelman mukaista avohoitoa asiakasryhmälle (esim. psykiatria-, reuma-, diabetes- tai laihdutusryhmät). Jokaisesta ryhmään osallistuvasta potilaasta kirjataan yksi ryhmäkäynti. Henkilökuntaa on paikalla yksi tai enemmän ja potilaita aina vähintään kaksi.

4 Perhekäynti

Perhekäynti on yhden asiakkaan sairauden/ongelman tai perheen ongelman hoitamiseksi tapahtuva perheen ajanvarauskäynti lääkärin tai terveydenhoitohenkilökunnan luona. Hoitoon osallistuu potilaan lisäksi hänen perheensä jäseniä.

Erikoisala

Erikoisala kuvaa potilaan saamaa lääketieteellisen alan hoitoa.

- Kyseessä on potilaan hoidollinen erikoisala. Erikoisala merkitään potilaan saaman hoidon, ei toimintayksikön hallinnollisen organisaation mukaan (esimerkiksi kirurgisella osastolla hoidetut hammas- ja suusairaudet koodille 58 tai sen alakoodille).
- Useimmiten hoidollinen erikoisala on sama kuin hoitavan tai hoidosta päävastuussa olevan lääkärin erikoisala. Sairaaloissa osaston erikoisala ja potilaan hoidollinen erikoisala ovat yleensä samoja. Mikäli nämä poikkeavat toisistaan, ilmoitetaan hoitoilmoituksessa potilaan hoidollinen erikoisala.
- Hoidettaessa potilasta tehohoitoyksikössä tai kun hänelle tehdään tutkimuksia kuvantamisyksikössä merkitään erikoisalaksi potilaan ko. hoitoon tai tutkimukseen lähettänyt erikoisala.
- Jos hoitava lääkäri on erikoistumisvaiheessa oleva apulaislääkäri, merkitään hoitoilmoitukseen erikoisalaksi potilaan hoidollinen erikoisala.
- Mikäli potilas on saanut saman hoitojakson aikana usean eri erikoislääkärin hoitoa, merkitään erikoisalaksi eniten hoitopäiviä aiheuttaneen erikoisalan koodi.
- Yleislääkärijohtoiset terveystakeskukset, jos myös potilasta hoitanut lääkäri on yleislääkäri, käyttävät koodia 98.
- Kuntoutuspotilaille merkitään erikoisalaksi se erikoisala, joka on ollut potilaan hoidollinen erikoisala ennen kuntoutusjaksoa. Esimerkiksi tapaturmaisen amputaatiopotilaan erikoisalaksi merkitään 20O (ortopedia), aivohalvauspotilaan erikoisalaksi 77 (neurologia) ja sydäninfarktipotilaan erikoisalaksi 10K (kardiologia). Yleislääkärijohtoisessa terveystakeskuksessa kuitenkin merkitään kuntoutuspotilaille erikoisalaksi yleislääketiede = 98.
- Jos samaa vuodeosastoa käytetään sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon palvelujen antamiseen, hoitoilmoitus kirjataan sille erikoisalalle, jolla on päävastuu potilaan hoidosta.

10	SISÄTAUDIT	40K	Lasten kardiologia
10A	Sisätautien allergologia	40M	Lasten nefrologia
10E	Sisätautien endokrinologia	55	KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT
10F	Sisätautien geriatria (sisätaudit)	55A	Korva-, nenä- ja kurkkutautien allergologia
10G	Sisätautien gastroenterologia	55B	Audiologia
10H	Hematologia	50	SILMÄTAUDIT
10I	Infektiosairaudet	50N	Neuro-ofthalmologia
10K	Kardiologia	57	FONIATRIA
10M	Nefrologia	57B	Audiologia (foniatria)
10R	Reumatologia	58	HAMMAS-, SUU- JA LEUKASAIRAUDET
11	ANESTESIOLOGIA JA TEHOHOITO	58V	Suu- ja leukakirurgia
20	KIRURGIA	58Y	Kliininen hammashoito
20G	Gastroenterologinen kirurgia	58X	Oikomishoito
20J	Käsi­kirurgia	60	IHO- JA SUKUPUOLITAUDIT
20L	Lastenkirurgia	60A	Ihotautilien allergologia
20O	Ortopedia	60C	Ammatti-ihotaudit
20P	Plastiikkakirurgia	65	SYÖPÄTAUDIT JA SÄDEHOITO
20R	Sydän- ja rintaelinkirurgia	70	PSYKIATRIA
20U	Urologia	70F	Geriatrinen psykiatria
20V	Verisuonikirurgia	70X	Nuorisopsykiatria (psykiatria)
20Y	Yleiskirurgia	70Z	Oikeuspsykiatria
25	NEUROKIRURGIA	74	NUORISOPSYKIATRIA
30	NAISTENTAUDIT JA SYN­NYTYKSET	75	LASTENPSYKIATRIA
30E	Endokrinologia gynekologia ja andrologia	77	NEUROLOGIA
30Q	Perinatologia	77F	Neurologinen geriatria
30S	Naistentautien sädehoito	78	LASTENNEUROLOGIA
30U	Naistentautien urologia	80	KEUHKOSAIRAUDET
40	LASTENTAUDIT	80A	Keuhkosairauksien allergologia
40A	Lasten allergologia	93	LIIKUNTALÄÄKETIEDE
40D	Neonatologia	94	PERINNÖLLISYYSLÄÄKETIEDE
40E	Lasten endokrinologia	95	TYÖLÄÄKETIEDE JA TYÖTERVEYSHUOLTO
40G	Lasten gastroenterologia	96	FYSIATRIA
40H	Lasten hematologia	97	GERIATRIA
40I	Lasten infektiosairaudet	98	YLEISLÄÄKETIEDE

Ala: Terveydenhuolto

Vakituinen asumismuoto

Vakituinen asumismuoto kuvaa asiakkaan asumisen itsenäisyyssastetta.

1 Yksinasuminen

Yksinasuminen tarkoittaa, että asiakas asuu yksin omassa kodissaan tai palvelutalossa, jossa asuminen on verrattavissa itsenäiseen asumiseen.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito

2 Yhteisasuminen

Yhteisasuminen tarkoittaa kaikkea sellaista asumista kotona, erilaisissa palveluasunnoissa, kuntoutuskodeissa jne., joissa asukas ei asu yksin, vaikka hänellä olisi oma huone.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito

- 3** ***Pysyvä laitoshoido***
 Asiakas asuu pysyvästi laitoksessa.
 Ala: Sosiaalihuolto
- 4** ***Asunnoton***
 Asiakas on vailla vakituista asuntoa.
 Ala: Sosiaalihuolto

5.3 Tulotiedot / hoidon alkamistiedot

Saapumispäivä

Potilaan tai asiakkaan sisäänkirjoituspäivä.

- Poliklinikkakäynnillä saapumispäiväksi merkitään käynnin päivämäärä.
- Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

Hoitosuhteen aloittamispäivä

Päivä, jolloin säännöllinen kotihoito on aloitettu.

Ala: Kotihoito

Saapumistapa

Kuvaa hoitoon saapumistapaa.

Ala: Terveydenhuolto (vain laitoshoido)

- 1** ***Päivystys***
 Potilas on tullut hoidettavaksi äkillisen hoidontarpeen vuoksi ilman ennalta varattua aikaa tai erillistä sopimusta läheteellä tai ilman lähetettä.
- Päivystyspotilaaksi katsotaan myös henkilö, joka on saapunut toisen laitoksen päivystyspisteestä ensimmäisen hoitovuorokauden aikana.
 - Päivystyspotilaaksi katsotaan myös vastasyntynyt, joka on siirretty vuodeosastohoitoon.
- 2** ***Hoidonvaraus***
 Potilas on tullut suunnitellusti ja sovittuna aikana hoitoon.
- 3** ***Siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon***
 Potilas on tullut ajanvarauskäynnille avohoitoyksikköön, ja hänet on ajanvarauskäynnin yhteydessä päätetty ottaa vuodeosastohoitoon.
- 4** ***Erikoisalasiiirto samassa sairaalassa***
 Potilas on siirretty pääerikoisosalta toiselle pääerikoisosalalle, esim. sisätaudeista kirurgiaan.
- Potilaan siirtyessä siirtoviivepotilaaksi erikoisalahoitajakso ei katkea.
- 5** ***Sairaalasiirto***
 Potilas on siirretty toisesta sairaalasta.

9 Muu tapa

Potilas on tullut hoidettavaksi tavalla, joka ei sisälly tämän luokituksen muihin luokkiin.

Mistä tuli / Aikaisempi hoitopaikka

Mistä tuli ja aikaisempi hoitopaikka kuvaa, mistä henkilö saapui hoitoon hoitojakson alkaessa (henkilön fyysistä siirtymistä nykyiseen hoitopaikkaan esim. kotoa, toisesta laitoksesta jne.) ja niitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, joita hän mahdollisesti sai ennen nykyistä hoitojaksoa.

- Silloin kun henkilö saapuu laitoksesta, jossa on useamman tyyppistä toimintaa esim. yhdistetty terveyskeskus-vanhainkoti, täytetään tieto henkilön saaman palvelun mukaan.
- Kun saapumistapaketin koodina on koodi 4 (sisäinen erikoisalsiirto), kirjataan mistä tuli -koodiksi 11=sairaala tai 12=terveyskeskus.

1 Laitoshoito

Asiakas/potilas tuli sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidosta. Laitoshoito on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoito tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi koodeja 11–18.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

11 Sairaala

Asiakas/potilas tuli sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidosta muulta kuin yleislääketieteen erikoisalta (erikoisala 98).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

12 Terveysteskus

Asiakas/potilas tuli terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidosta yleislääketieteen erikoisalta (erikoisala 98).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

13 Vanhainkoti

Asiakas/potilas tuli vanhainkodista tai dementoituneiden laitoshoitoyksiköstä (palvelualat 31, 33).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

14 Kehitysvammalaitos

Asiakas/potilas tuli kehitysvammalaitoksesta (palveluala 41).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

15 Päihdehuollon laitos

Asiakas/potilas tuli päihdehuollon kuntoutusyksiköstä tai katkaisuhoidoasemalta, jossa oli ollut ympärivuorokautisesti (palveluala 5).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

16 Kuntoutuslaitos

Asiakas/potilas tuli kuntoutuslaitoksesta (palveluala 6).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

18 Muu laitoshoido

Asiakas/potilas tuli muusta sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidosta, esim. lastenkodista.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

2 Koti, kotihoito ja palveluasuminen

Asiakas/potilas tuli kotoa, kotihoidosta tai palveluasumisen piiristä, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä. Suositellaan käytettäväksi koodeja 21–27.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

21 Kotihoito/ei-ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Asiakas/potilas tuli kotihoidosta tai ei-ympäri vuorokautisen palveluasumisen piiristä (palvelualat 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86). Tätä luokkaa käytetään myös asiakkasta/potilaasta, joka tuli kotoa ja on saanut omaishoidontukea.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

22 Koti ilman säännöllisiä palveluja

Asiakas/potilas tuli kotoa eikä ole saanut säännöllisesti kotiin annettavia palveluja.

- Asiakas saattaa satunnaisesti käyttää avohoidon palveluja

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen

Asiakas/potilas tuli vanhusten ympärivuorokautisesta asumispalvelusta (palvelualat 32, 34).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

24 Kehitysvammaisten autettu asuminen

Asiakas/potilas tuli kehitysvammaisten autetun asumisen piiristä (palveluala 42).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen

Asiakas/potilas tuli muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiristä (palvelualat 84, 85).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystenhuolto

3 Vastasyntynyt

Vastasyntynyt tuli sairauden takia hoitoon. Terveestä vastasyntyneestä ei tehdä hoitoilmoitusta.

Ala: Terveystenhuolto

Lähtöpaikan koodi

On sen palvelun tuottajan koodi, josta asiakas/potilas tuli hoitoon.

- Lähtöpaikan koodina käytetään toimipaikkarekisterin koodeja (TOPI-rekisteri).

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveyspalvelu

Lähtöpaikan koodin tarkennin

On sen palvelun tuottajan, josta potilas tuli, klinikka-, osasto- tai muu yksikkökoodi

- Toimintayksikkökoodit ovat enimmäkseen palveluntuottajakohtaisia, jolloin palveluntuottajan eri toimintayksiköillä on sama koodi. Palveluntuottajan toimintayksiköiden erottamiseen tulisi käyttää koodin tarkentimia.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveyspalvelu

Lähetteen antaja/lähettiläs

Lähetteen antaja on alkuperäinen lähettiläs eli se hoitoyhteisö tai laitos, jonka lääkäri on lähetteen kirjoittanut ja käyttänyt ammattitaitoaan arvioidessaan potilaan tarvitsevan lähetteen kohteena olevan laitoksen tai erikoisalan palveluita.

Ala: Terveyspalvelu

1 Terveyskeskus

Lähetteen antaja on terveyskeskuksen lääkäri tai hänen valtuuttamansa henkilö. Terveyskeskus merkitään lähettiläiseksi myös silloin, kun potilas asuu vanhainkodissa ja terveyskeskuslääkäri on tehnyt lähetteen. Terveyskeskus merkitään alkuperäiseksi lähettiläiseksi, kun potilas siirtyy sairaalan poliklinikan kautta sairaalan osastohoitoon. Myös terveyskeskusten yhteispäivystykset kuuluvat tähän luokkaan.

- Merkitään lähettiläiseksi myös silloin, kun potilas asuu vanhainkodissa ja terveyskeskuslääkäri on tehnyt lähetteen.
- Terveyskeskus merkitään alkuperäiseksi lähettiläiseksi, kun potilas siirtyy sairaalan poliklinikan kautta sairaalan osastohoitoon.
- Myös terveyskeskusten yhteispäivystykset kuuluvat tähän luokkaan.

2 Muu sairaala

Lähetteen antaja on muu kuin terveyskeskussairaala tai lähetteen vastaanottajan sairaala. Tähän luokkaan kuuluvat myös yksityisten sairaaloiden lähettämät potilaat.

3 Sama sairaala

Lähetteen antaja on sama sairaala kuin lähetteen vastaanottajakin.

- Erikoissalasiirron ollessa kyseessä lähettiläiseksi merkitään sama sairaala.

4 Työterveyshuolto

Lähetteen antaja on työterveyshuolto. Työterveyshuolto on työterveyshuoltolain 12 § ja 14 § mukaista terveydenhuoltoa. Lähetteen antaja on

työterveyshuolto, vaikka toiminta on terveyskeskuksessa tai yksityisesti järjestettyä työterveyshuoltoa.

5 Mielenterveyden avohoitoyksikkö

Lähetteen antaja on mielenterveyden avohoitoyksikkö. Sillä tarkoitetaan mielenterveystoimistoja tai vastaavia sekä mielenterveystyön asuntoloita ja kuntoutuskoteja.

6 Sosiaalihuollon laitousyksikkö

Sisältää kasvatus- ja perheneuvolan tai A-klinikan/päihdeklinikan lääkäri lähteen.

7 Yksityinen avoterveydenhuolto

Lähetteen antaja on yksityinen avoterveydenhuolto.

- Tähän eivät kuulu yksityinen työterveyshuolto eivätkä yksityissairaalat.

8 Muu lähettäjä

Lähetteen antaja on muu lähettäjä, kun kyseessä on esim. KELA, yksityinen vakuutusyhtiö tai YTHS.

9 Ilman lähetettä

Potilas tuli hoitoon ilman lähetettä, esim. päivystyksenä tai yksityisestä terveydenhuollosta sopimuksen mukaan.

Lähettäjäyhteisön koodi

Lähetteen antajan/lähettäjän toimipaikkarekisterin koodi (TOPI-rekisteri).

- Terveyskeskusten yhteispäivystyksessä käytetään lähettäjäyhteisön koodina potilaan kotikunnan terveyskeskuskoodia.

Ala: Terveydenhuolto

Lähettäjäyhteisön koodintarkennin

On lähetteen antaneen organisaation klinikka-, osasto- tai muu yksikkökoodi.

Lähetteen saapumispäivä

Lähetteen saapumispäivä on se päivä, jolloin tietyn potilaan tietty terveysongelma tulee ensimmäistä kertaa kyseisen laitoksen tai erikoissairaanhoidon organisaation piiriin arviointia varten. Saapuva lähete koskee kyseiseen terveysongelmaan liittyvää ensimmäistä lähetettä.

- Mahdolliset samaan terveysongelmaan liittyvät kiirehtimislähteet eivät aiheuta uutta tapahtumaa.
- Organisaation sisäiset osastosiirot, erikoisalasiirot tai tulosalueiden väliset siirot eivät aiheuta uutta lähetettä, mikäli kysymyksessä on saman terveysongelman hoito.
- Sisäistä lähetettä käytetään, kun kysymyksessä on uuden terveysongelman hoito ja hoitovastuu siirtyy toiselle erikoisalalle tai tulosalueelle. Sisäisellä lähetteellä siirretään organisaation sisällä hoitovastuu toiselle erikoisalalle tai tulosalueelle.

- Päivystystapauksena tai muuten ilman lähetettä saapuneesta potilaasta ilmoitetaan saapumispäiväksi potilaan tulopäivä.

Ala: Terveysthuolto

Lähetteen käsittelypäivämäärä

Lähetteen käsittelypäivämäärä on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa lähetteeseen/päivystyspotilaaseen ja tekee suunnitelman jatkohoidosta (hoitotarpeen arviointi alkaa).

- Käsitellyksi lähetteeksi merkitään myös sellaiset lähteet, jotka siirretään toiselle erikoisalle.
- Edellyttävät lähettävältä taholta täydennyksiä, esim. lapsen pituus- ja painokäyrätietoja

Ala: Terveysthuolto

Kiireettömän hoidon perusteet

Kiireettömän hoidon perusteet -luokitusta käytetään kiireettömän hoidon perusteiden toteutumisen luokittamiseen. Kiireettömän hoidon perusteiden tarkoituksena on seurata hoitoon pääsyn toteutumista samanlaisin perustein potilaan asuinpaikasta riippumatta

Ala: Terveysthuolto

1 Kiireettömän hoidon perusteet toteutuivat

Hoitopäätöstä tehtäessä ja/tai hoidon toteutuessa on käytetty kiireettömän hoidon perusteita

2 Kiireettömän hoidon perusteita ei ole käytettävissä

Hoitopäätöstä tehtäessä ja/tai hoidon toteutuessa kiireettömän hoidon perusteita ei ollut käytettävissä.

3 Kiireettömän hoidon perusteet eivät toteutuneet

Hoitopäätöstä tehtäessä ja/tai hoidon toteutuessa ei ole käytetty kiireettömän hoidon perusteita

- Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet löytyvät STM:n sivuilta osoitteesta: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suosituksia_ja_ohjeita/hoitoonpaasynperusteet.

Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisön koodi

Ostopalvelun tilaaja ja sen yhteisön koodi kuvaa ostopalvelun tilaajaa.

- Luokan lisäksi tulee merkitä tilaajayhteisön koodi.
- Tilaajayhteisön koodina käytetään TOPI-rekisterin toimintayksikkökoodia (<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/toimipaikat/toimipaikkakoodit.htm>)
- Mikäli tilaajayhteisöllä ei ole TOPI- rekisterissä koodia kenttä jätetään tyhjäksi
- Mikäli asiakas saa useammalla tavalla tuotettuja palveluja tehdään kustakin palvelumuodosta oma hoitoilmoitus.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveysthuolto

- 1 Sairaanhoitopiiri/sairaanhoitopiirin sairaala**
Ostopalvelun tilaajana on sairaanhoitopiiri tai sen sairaala.
- 2 Kunta/terveyskeskus**
Ostopalvelun tilaajana on kunta tai terveyskeskus.
- 3 Puolustusvoimat**
Ostopalvelun tilaajana on puolustusvoimat.
- 4 Vakuutusyhtiö**
Ostopalvelun tilaajana on vakuutusyhtiö.
- 9 Muu**
Ostopalvelun tilaajana on muu kuin koodeihin 1–4 kuuluva yhteisö.

Hoitojonoon asettamispäivä

Hoitojonoon asettamispäivä on se päivä, jolloin potilas asetetaan jonoon odottamaan hoitoa, leikkausta tai toimenpidettä.

- Jos hoitoaika on varattu heti (=hoidonvaraus), niin hoitojonoon asettamispäivä on sama kuin hoidonvarauspäivä.
- Hoitojonoon asettamispäivä täytetään kaikkien potilaiden kohdalta.
- Mikäli saapumistapa on päivystys, siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon, erikoisalsiirto samassa sairaalassa, sairaalsiirto tai muu tapa, hoitojonoon asettamispäivä on saapumispäivä.

Ala: Terveysdnhuolto

Jonottamisen syy

Jonottamisen syy kuvaa potilaiden hoitoon odottamisen syitä.

Ala: Terveysdnhuolto

- 0 Sairaalan resurssit** (=kuuluu hoitotakuun piiriin)
Potilaat odottavat hoitoa sairaalasta johtuvista syistä. Mikäli potilas ei ole voinut ottaa tarjottua hoitoaikaan vastaan lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä, muutetaan jonoon asettamispäivä siksi päiväksi, jolloin potilas on peruuttanut tarjotun hoitoajan.
- 2 Potilaan päätös**
Potilas on kieltäytynyt (perunut) hänelle tarjotusta hoitoajasta ja hänen kanssaan on sovittu hoito yli puolen vuoden päähän.
- 3 Lääketieteelliset syyt**
Hoidon antamispäivä määräytyy lääketieteellisistä syistä tiettyyn ajankohtaan.
- 5 Toistuva hoito tai seuranta**
Potilasta hoidetaan tai hänen sairauttaan seurataan tietyin määräajoin.

- 6 Muu syy**
Jonottamiselle on muihin luokkiin soveltumaton syy.
- 7 Päivystys**
Potilas on tullut sairaalaan äkillisen hoidon tarpeen vuoksi ilman ennalta varattua aikaa joko lähetteellä tai ilman lähetettä. Potilaan hoitoa ei voi siirtää ilman vaaraa seuraavaan vuorokauteen.
- 8 Kiireellinen hoito**
Hoito katsotaan kiireelliseksi, mikäli lääkäri arvioi, että potilas pitää hoitaa 1–30 päivän kuluessa siitä, kun hänet asetetaan hoitojonoon.

Hoitoon tulon syy

Hoitoon tulon syy kuvaa syitä, joiden vuoksi asiakas/potilas on otettu hoitoon. Koska hoitoon tulon syy on yleensä monien tekijöiden summa, suositellaan kirjattavaksi kolme keskeisintä syytä tärkeysjärjestyksessä.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteidenhuolto

1 Fyysiset syyt

Fyysiset syyt, tarkemmin määrittelemättä.

- 11 Itsestä huolehtimisen vajavuudet (hygienia)**
Itsestä huolehtimisen vajavuudet päivittäistoiminnoissa, erityisesti hygienian hoidossa.
- 12 Liikkumiskyvyn vajavuudet**

2 Hermostolliset syyt

Hermostolliset syyt, joita ei voi kuvata yhdellä oireella.

- 21 Muistamattomuus**
Muistamattomuus, jonka syy ei ole tiedossa.
- 22 Sekavuus**
Sekavuus, joka ei ole pelkkää muistamattomuutta.
- 23 Viestimiskyvyn vajavuudet (puhe, kuulo, näkö)**
- 24 Dementia**

3 Psykykkis-sosiaaliset syyt

Psykykkis-sosiaaliset syyt, ilman tarkempaa määritelmää.

- 31 Masennus**
- 32 Muu psykiatrinen sairaus/oire**
- 71 Alkoholiongelma**

- 72 ***Huumausaineongelma***
- 73 ***Lääkkeiden ongelmakäyttö***
- 74 ***Sekakäyttöongelma***
- 75 ***Muu riippuvuus***
- 76 ***Läheisen päihdeongelma tai vastaava***
- 34 ***Yksinäisyys, turvattomuus***
- 35 ***Asumisongelmat***
 Psykkis-sosiaalisissa syissä asumisongelmilla tarkoitetaan asunnon kuntoon ja sijaintiin liittyviä tekijöitä, jotka lisäävät tai aiheuttavat ulkopuolisen hoidon tarpeen.
- 36 ***Omaisten avun puute***
 Omaisten avun puutteella tarkoitetaan sitä, että henkilö on pääsääntöisesti turvautunut omaisten apuun jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisessä, mutta tämä apu on jostain syystä tilapäisesti tai pysyvästi loppunut.
- 37 ***Hoitajan loma***
 Vakituksesti asiakasta hoitava henkilö/omainen turvautuu tilapäiseen ulkoiseen apuun oman lomansa ajaksi. Asiakkaalla itsellään on muutoin määriteltävä syy avun tarpeeseensa.
- 38 ***Kotiin annettavien palvelujen tarjonnan puute***
- 39 ***Tarkoituksenmukaisen hoitopaikan puute***

4 Kuntoutus

Koodia käytetään ajallisesti rajatusta kuntoutusjaksosta, jonka perustana on kuntoutussuunnitelma.

- 41 ***Lääkinnällinen kuntoutus***
- 5 ***Tapaturma***
 Koodia käytetään myös asiakkaan tullessa somaattisesta sairaalasta jatkohoitoon, kun tapaturman hoito estää paluun aikaisempaan hoitomuotoon tai kotiin.
- 6 ***Somaattisen sairauden tutkimus ja hoito***
 Käytetään myös sosiaalihuollon alalla mm. kun hoitoon tulon syynä on hoidon tarpeen moniammatillinen selvittäminen, diagnosointi ja/tai lääkityksen määrittäminen.

Hoidon tarve tullessa, lähtiessä ja laskentahetkellä

Hoidon tarve kuvastaa asiakkaan/potilaan hoitoisuutta. Hoidon tarpeen arvio tehdään asiakkaan tullessa, lähtiessä ja laskennassa. Luokiteltaessa henkilöitä eri luokkiin tulee tehdä arvio siten, että vaativin osa henkilön hoidosta korostuu. Arvion tekee se sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka keskeisesti vastaa hoidosta.

- Erikoissairaanhoidossa arvio tehdään lähtiessä ja laskennassa.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveystieteiden tutkimus

1 Täysin tai lähes omatoiminen

Henkilö selviytyy omatoimisesti päivittäisissä toiminnoissaan (henkilökohtainen hygienia, ravitsemus, liikkuminen). Hän on psyykkisesti ja sosiaalisesti tasapainoinen. Hän selviytyy itsenäisesti eri elämäntilanteistaan. Lisäohje lapsille: Vauva, leikki-ikäinen, kouluikäinen, jonka vanhemmat huolehtivat lähes täysin lapsensa hoitamisesta. Nuorisoikäinen, joka selviytyy omatoimisesti.

2 Ajoittainen hoidon tarve

Henkilö tarvitsee ajoittain apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisesta ja liikkumisesta sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa. Lisäohje lapsille: Lapsi tarvitsee apua ajoittain henkilökohtaisessa hygieniassa, ravitsemuksessa ja liikkumisesta sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa.

3 Toistuva hoidon tarve

Henkilö tarvitsee toistuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisesta ja liikkumisesta sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutussuhteissa. Lisäohje lapsille: Hoitohenkilökunta ohjaa ja tukee toistuvasti lasta ja perhettä.

4 Lähes jatkuva hoidon tarve

Henkilö tarvitsee lähes jatkuvasti apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: henkilökohtaisen hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisesta ja liikkumisesta sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa. Lisäohje lapsille: Lähes jatkuvan hoidon tarve sisältää lapsen ja perheen neuvonnan ja ohjauksen hoitotoimenpiteisiin siirryttäessä jatkohoitoa paikkaan tai kotiin. Vanhemmat voivat osallistua hoitoon lapsen/perheen tilanteen ja voinnin mukaan. Vaatii hoitajan lähes jatkuvan seurannan ja hoidon. Terminaalihoidossa lapsen ja perheen hoito ja tukeminen sekä perheen informointi.

5 Jatkuva ympärivuorokautisen hoidon tarve

Henkilö tarvitsee jatkuvasti ympäri vuorokauden apua, tukea ja ohjausta joissakin tai kaikissa seuraavista alueista: hygienian hoidossa, ravitsemuksesta huolehtimisesta ja liikkumisesta, tukemisesta ja ohjaamisesta/neuvonnasta sekä elämänhallinnassa ja vuorovaikutuksessa.

Lisäohje lapsille: Lapsi/perhe tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja moniammatillista yhteistyötä.

6 **Kuollut**

Henkilö on kuollut.

RAI-järjestelmästä kustannuspaino (jos on tiedossa)

Ne sosiaalihuollon toimintayksiköt, jotka ovat mukana RAI-järjestelmässä (RAI-järjestelmä on vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä) voivat kirjata lomakkeelle asiakkaan viimeisimmän kustannuspainon.

Ala: Sosiaalihuolto

5.4 Hoitotiedot

Diagnoosit

Diagnoosien kirjaamiseen käytetään WHO:n ICD-tautiluokitusta, josta on toimitettu erillinen opaskirja. Diagnoosi (taudinmääritys) ilmaisee lääketieteelliseen tietoon perustuvan käsityksen terveysongelman syystä. Diagnoosiksi valitaan terveydenhuollon ammattihenkilön näkemys asiakkaan terveysongelmasta.

- Diagnoosit merkitään sen arvion mukaan, joka on tehtävissä hoidon päättyessä.
- Hoitojakson tai hoitokontaktin päättyessä hoidosta vastaava lääkäri määrittää hoitojakson diagnoosit ja niiden järjestyksen.
- **Päädiagnoosiksi** merkitään se sairaus (tauti, vika, vamma tai kemiallisen aineen haittavaikutus), joka on vaatinut eniten voimavaroja hoitojakson aikana.
- Diagnoosit on merkittävä tarkimmalla mahdollisella tavalla, ei otsikkotasolla (<http://www.who.int/classifications/icd/en/>
<http://sty.stakes.fi/FI/koodistopalvelu/koodisto.htm>)
- **Sivudiagnooseiksi** kirjataan perussairaudet ja muut liitännäissairaudet sekä komplikaatiot, jotka esiintyvät samanaikaisesti päädiagnoosin kanssa ja vaikuttavat potilaan hoitoon. Hyvä tapa olisi tarkistaa, että potilaan pysyväälle lääkitykselle on kirjattu lääkityksen syy potilaan diagnoosilistaan.
- **Oire-syyparit:** Osa diagnooseista kuvataan kahden koodin yhdistelmänä, joista toinen ilmaisee tilan syyn (syykoodi, ICD10 merkinä+) ja toinen oireen tai taudin anatomisen ilmenemiskohdan (oirekoodi, ICD10 merkinä*). Syykoodia voi käyttää ilman muuta koodia. Oirekoodia käytetään syykoodin ohella antamaan lisätietoa eikä sitä voi koskaan käyttää yksinään. Oirekoodi tulee ilmoittaa ennen syy koodia. Sellaiselle diagnoosille jossa on merkinä * pitää aina laittaa pariaksi syykoodi.

Terveydenhuollon ilmoituksissa ICD-10-tautiluokituksen mukainen diagnoosi on pakollinen. Myös sosiaalihuollon ilmoituksissa ICD-10-tautiluokituksen mukaisia diagnooseja tulee käyttää aina kun diagnoosi on tiedossa.

- Jos sosiaalihuollossa lääkäri ei ole määritellyt ICD-10-luokituksen mukaista diagnoosia, kohta jätetään täyttämättä.
- Diagnoosit merkitään sen arvion mukaan, joka on tehtävissä laskentahetkellä.
- Päädiagnoosiksi merkitään se sairaus (tauti, vika, vamma tai kemiallisen aineen haittavaikutus), joka pääasiassa aiheuttaa nykyisen palvelutarpeen. Päädiagnoo-

sin lisäksi voidaan ilmoittaa sivudiagnoosi. Koska on mahdollista, että diagnoosi on ns. oire-syy -diagnoosipari, on sekä päädiagnoosille että sivudiagnoosille varattu tila molempia varten. Jos diagnoosi ei ole tällainen oire-syy-pari, vaan yksiosainen koodi, diagnoosin voi merkitä syydiagnoosin kohtaan.

Kehitysvammalaitosten lääkäreille käytettäväksi on toimitettu kehitysvammapuolen diagnooseista oma kirja, joka perustuu ns. Leistin luokituksen ja ICD-10-luokituksen vastaavuudelle. Ns. Leistin luokituksen syydiagnoosit jaetaan kuuteen luokkaan seuraavasti:

- 1 Geneettiset syyt, kuten Downin oireyhtymää koskevat diagnoosit: Q90.9
 - 2 Tuntemattomasta syystä johtuva epämuodostuma tai oireyhtymä
 - 3 Prenataalisyyt, lähinnä raskauteen liittyvät syyt
 - 4 Paranataali (ent. perinataali) ja neonataalisyyt eli lähinnä synnytykseen liittyvät syyt
 - 5 Lapsuusiän syyt
 - 6 Tuntemattomat syyt
- Ensimmäiseksi diagnoosiksi merkitään kehitysvammaisuuden taso ICD-10 luokituksen F-luvun koodeilla (lievä F 70.0 tai F70.9, F70.1 tai F70.8, keskivaikea F71.0 tai F71.9, F71.1 tai F71.8 jne.)
 - Toiseksi diagnoosiksi merkitään kehitysvammaisuuden syy ICD-10-luokituksen mukaisin numeroin (esim. Q 90.9).

Ulkoinen syy

Ulkoinen syy on ICD-10 -luokituksessa diagnoosimerkinnän lisäkoodi, joka ilmaisee sairaustilan syytä.

- Varsinainen diagnoosi koskee useimmiten ryhmiä 'vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden aiheuttamat seuraukset', joiden koodit kuuluvat ryhmään S00–T98. Tapaturmista on tärkeää merkitä vamman luonnetta kuvaava diagnoosi ja ulkoinen syy.
- Luokat: ICD-10 koodiston luvun XX koodit V01–Y89.

Ala: Terveydenhuolto

Tapaturmatyyppi

Tapaturmatyyppi ilmaisee ulkoiseen syyhyn liittyneen toiminnon ja tapahtumapaikan.

- Koodeja tulee käyttää ennen kaikkea erilaisten tapaturmien yhteydessä (ulkoisen syyn koodit W00–X59). Liikennetapaturmien kohdalla (V00–V99) lisäkoodeja ei kuitenkaan tarvita.
- Luokat: ICD-10 koodiston luvun XX koodit Y94.0–96.9

Ala: Terveydenhuolto

Lääkeainemyrkytyksen kirjaaminen

Humaanilääkkeen aiheuttaman lääkeainemyrkytyksen ICD-10 koodi on T36. Koodin perässä on merkki ”#”, joka tarkoittaa sitä, että kyseiseen diagnoosikenttään koodin perään tulisi lisätä myrkytyksen aiheuttaneen lääkeaineen ATC-koodi. Kaikissa keskeisissä tietojärjestelmissä on taustalla lääkerekisteri, joka sisältää ATC-koodin ja josta koodi voidaan hakea esim. lääkkeen kaupanimen perusteella. Jos

lääkemyrkytyksen on aiheuttanut useampi lääkeaine, tulisi oleellisena pidettävät lääkeaineet kirjata omina diagnooseinaan toistamalla T36# ja perään lääkeaineen ATC-koodi. Jos järjestelmässä diagnoosikentän merkkimäärä on rajattu, mahtuu ATC-koodista vain 5 ensimmäistä merkkiä. Jos potilastietojärjestelmässä on mahdollista tallentaa diagnoosikenttään pidempi merkkijono, on suotavaa käyttää täyttä 7-merkkistä ATC-koodia.

- Luokat: ICD-10 koodiston luvun XX koodit T36 ja ATC-koodit

Ala: Terveydenhuolto

Hoidon haittavaikutus

Hoidon haittavaikutus -luokitusta käytetään hoidon haittavaikutusten esiintyvyyden luokittamiseen. Hoidon haittavaikutuksen seuranta mahdollistaa osaltaan potilashoidon laadun ja turvallisuuden tilastoinnin. Hoidon haittavaikutus tarkoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön antamaan hoitoon tai suorittamaan toimenpiteeseen liittyvää odottamatonta seuraamusta, joka aiheuttaa normaaliin hoitoon verrattuna potilaalle objektiivista haittaa, hoidon keston pidentymistä ja lisääntyneitä hoitokustannuksia. Operatiivisessa hoidossa haittavaikutus on erityisesti myös myöhempi suunnittelemaan samaan vaivaan tai sairauteen liittyvä uusintaleikkaus.

Ala: Terveydenhuolto

- 1 Hoitojakson tai käynnin aikana todettu uusi haittavaikutus*
- 2 Hoitojaksolla tai käynnillä hoidettu aiemmin ilmennyttä haittavaikutusta*
- 3 Hoitojaksoon tai käyntiin ei liity haittavaikutusta*

Hoidon haittavaikutustyyppi

Hoidon haittavaikutustyyppi ilmoitetaan ICD-10-koodeilla Y40–Y84 tai Y88.0–Y88.3. Hoidon haittavaikutustyyppin koodit ovat lisäkoodeja ilmaisemassa haittavaikutuksen syytä ja ne tulee aina liittää varsinaiseen diagnoosiin.

Ala: Terveydenhuolto

Hoidon haittavaikutusdiagnoosit

Hoidon haittavaikutusdiagnoosit ilmoitetaan tavanomaisilla ICD-10:n -koodeilla.

Ala: Terveydenhuolto

Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide

Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide ilmoitetaan aina ensin koodilla ZS*00, jossa kolmas merkki ilmaisee elinryhmän (esim. ZSC00 silmän alueeseen liittynyt toimenpide).

Ala: Terveydenhuolto

Toimenpidepäivä

Toimenpidepäivä on ensimmäisen toimenpiteen aloittamispäivä

Ala: Terveydenhuolto

Toimenpide

Toimenpide on määrätyn tehtävän suorittamiseen tähtäävä kertaluonteinen toiminta, joka perustuu pohjoismaisen toimenpideluokituksen (NCSP) suomalaisen version toimenpideluokituksiin. Toimenpiteitä voi olla yksi tai useampia. Toimenpiteet luetellaan tärkeysjärjestyksessä ja ensimmäiseksi kirjattu toimenpide tulkitaan päätöimenpiteeksi.

- Jos potilas on ollut hoitojonossa, ensimmäiseksi toimenpiteeksi tulee kirjata toimenpide, johon potilas on jonottanut.
- Pelkkiä pienkirurgisia toimenpiteitä (leikkausluokituksen T-alkuiset), diagnostisia tähystystoimenpiteitä (U-alkuiset) ja muita diagnostisia toimenpiteitä (X-alkuiset) käsittävistä käynneistä ei yksityissektorilla laadita hoitoilmoitusta.
- Sytostaatit kirjataan NCSP-luokituksen koodeilla (WB101–WB193).
- Sätehoito kirjataan NCSP-koodeilla (useampi sata koodia). Tyypillisesti sädehoitoa saavan potilaan päädiagnoosiksi tulee kirjata syöpä. Vuodeosastolla sädehoitoa saava potilaalle voidaan kirjata päädiagnoosiksi Z-koodi (Z51.0) ja sivudiagnoosiksi syöpä, mikäli potilas on saamassa vain sädehoitoa.
- Toimenpideradiologia sisällytetään tähän.
- Ensimmäisen toimenpiteen kiireellisyyttä tai kestoa kuvaavat Z-koodit merkitään.
- Toimenpiteellisten hoitojaksojen yhteydessä tulee varmistaa, että tehty päätöimenpide ja ilmoitettu päädiagnoosi ovat loogisessa yhteydessä keskenään.
- Toimenpidekoodi kirjataan vain toimenpiteen tekevässä yksikössä. Potilaan siirtyessä jatkohoitoon toiseen laitokseen tai toiselle erikoisalalle, ei toimenpidekoodia enää tule kirjata.
- Toimenpideluokitus on koodistopalvelun osoitteesta:
<http://www.thl.fi/koodistopalvelu>.

Ala: Terveydenhuolto

Lääkitystiedot

Lääkitystietoina kerätään hoitojakson päättyessä potilaalle kotiin määrätty lääkitys. Sairaalahoitojakson aikaista lääkitystä ei tule ilmoittaa. Tiedot poimitaan automaattisesti potilaan olemassa olevista lääkitystiedoista, eikä niitä tarvitse kirjata erikseen kotiutuksen yhteydessä raportointia varten.

Ala: Terveydenhuolto

Lääkeaine

Tieto lääkeaineesta ilmaisee lääkeaineen ATC-luokan.

- Käyttötarkoitus: ATC-koodin avulla saadaan selville annettu lääkeaine riippumatta käytetystä kaupanimestä tai lääkemuodosta.
- ATC-luokituksen koodi, joka on kullekin lääkkeelle eReseptiä varten päivitettävissä lääketietokannassa.

Lääkeaineen selite

Lääkeaineen selite ilmaisee lääkeaineen, jos ATC-luokka ei ole tiedossa tai se ei ole pysyvä. Käytetään esim. tutkimuksessa.

- Selitetietoa käytetään erottamaan lääkeaine, jonka ATC-luokka ei sitä kerro.
- Luokat ja koodit: Vapaa merkkijono

Lääkeaineen pakkausnumero (VNR)

Lääkeaineen pakkausnumero ilmaisee lääkeaineesta pakkauksen yksiselitteisen numeron.

- VNR-koodin avulla saadaan selville lääkkeen kaupan nimi, lääkemuoto ja pakkauksen koko.
- Luokat ja koodit: VNR koodi, joka on kullekin lääkkeelle eReseptiä varten päivitettyssä lääketietokannassa

Lääkeaineen kaupan nimi

Lääkeaineen kaupan nimi on valmistajan antama kaupan nimi lääkkeelle

- Tieto lääkeaineen kaupanimestä tarvitaan käytetyn lääkkeen tunnistamiseen, jos VNR-numeroa ei ole tiedossa.
- Luokat ja koodit: Vapaa merkkijono

Määräämispäivä

Lääkitystieto, joka kertoo, milloin lääke on määrätty tai aloitettu tällä hetkellä voimassa olevalla annoksella. Aloituspäivä kertoo viimeisen annoksen muutospäivän tai lääkkeen aloituspäivän. Jos järjestelmä ei pysty toimittamaan muuta kuin viimeisen reseptikirjoituspäivän, sitä voidaan käyttää määräämispäivänä.

- Tietoa lääkityksen määräämisen ajankohdasta käytetään potilaan lääkitystietoihin liittyviin tilastoihin.
- Luokat ja koodit: yyyyMMddhhmm

Pitkäaikaishoidon päätös

Pitkäaikaista laitoshoidoa annetaan henkilöille, jolle ei voida järjestää hänen tarvitsemaansa ympärivuorokautista hoitoa kotona tai palveluasunnossa.

- Pitkäaikaishoidosta päättää yleensä alueellinen työryhmä tai lääkäri. K= kyllä merkitään niiden asiakkaiden kohdalle, joille on tehty laitoshoidosta pitkäaikaishoidon päätös.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveystieteidenhuolto

Vaativa sydänpotilas

Merkitään K = kyllä, mikäli potilaalle on tehty sydämeen kohdistuva invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide. Näitä toimenpiteitä ovat esimerkiksi sepelvaltimoleikkaukset, -laajennukset ja -kuvaukset, läppäkirurgia, sydäntetrisaatiot, tahdistimen asennus. Toimenpiteet on lueteltu 'vaativan sydänpotilaan' lisälehden ohjeissa (s. 62). Näistä potilaista täytetään vaativan sydänpotilaan lisätiedot (lomake 4).

Ala: Terveystieteidenhuolto

Psykiatria

Merkitään K = kyllä, mikäli potilaan hoidollinen erikoisala on 70, 74, 75 tai jokin niiden alakoodista. Tällöin on täytettävä psykiatrian erikoisalan potilaan lisätiedot (lomake 5, s. 67).

Ala: Terveystieteidenhuolto

Lomapäivien lukumäärä

Loma-aika, jolloin potilas on poissa vuodeosastohoidosta sovitusti koko vuorokauden.

- Lomapäiviin ei lasketa mukaan lomalle lähtöpäivää ja lomalta paluupäivää. Kun henkilö lähtee lomalle, hoitovastuu säilyy edelleen ao. toimintayksiköllä (sairaalalla, laitoksella tms.).
- Lomapäivien määrän ilmoittaminen ei ole kytketty kunta- ja asiakasmaksukäytäntöön, vaan kussakin toimintayksikössä päätetään erikseen maksukäytännöstä.
- Lomaksi ei lasketa sarjahoitojaksoja, jaksottaishoidon jaksoja tai siirtymistä laitoksesta toiseen. Näissä tapauksissa on kysymys hoitojakson päättymisestä, josta tehdään päättymisilmoitus.

Ala: Terveystenhoito

NordDRG (Diagnosis Related Group)

NordDRG on luokitusjärjestelmä, jossa potilaan saama hoito ryhmitellään päädiagnoosin, mahdollisten hoitoon vaikuttavien sivudiagnoosien, suoritettujen toimenpiteiden sekä potilaan iän ja sukupuolen ja sairaalasta poistumistilan mukaan kliinisesti mielekkäisiin ryhmiin. Kunkin ryhmän sisällä hoitojakson vaatima voimavarojen kulutus on keskimäärin samaa luokkaa. Pohjoismaista DRG –luokitusta kutsutaan nimellä NordDRG.

- NordDRG-Full-ryhmät käsittävät sekä avo- että laitoshoidon.
- NordDRG-Classic-ryhmät sisältävät laitoshoidon.
- Ryhmittelyssä käytetään ensisijaisesti NordDRG-FULL-ryhmittelijää. Mikäli sitä ei ole käytössä, niin käytetään Classic-ryhmittelijää. DRG-ryhmittelyssä käytetty versiotieto ilmoitetaan siirtotiedoston otsikkoryhmän muuttujissa.
- Tämä kenttä jätetään tyhjäksi, mikäli sairaalassa ei ole käytössä DRG-ryhmittelijää.

Ala: Terveystenhoito/ erikoissairaanhoido

Tehohoidon hoitoaika tunteina

Tarkoittaa tehohoidossa vietettyä hoitoaikaa tunteina. Tehohoito on laajaa erityisosaamista vaativaa erikoissairaanhoidoa.

- Jos yksikön tietojärjestelmään merkitään vain vuorokaudet, niin tällöin ne kerrotaan 24:llä.

Ala: Terveystenhoito

Tehohoidon toimenpidekoodi

Kenttään merkitään tehohoidon tyyppiä kuvaava toimenpidekoodi (WX8)

Hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannus

Kenttään merkitään hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannukset.

Ala: Terveystenhoito

Laskutustiedot

Laskutustiedot sisältävät tiedon kunnan, asiakkaan, toisen sairaanhoitopiirin ja muun maksajan maksuosuuden hoitojakson laskutuksessa euroina.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

5.5 Poistumistiedot**Lähtöpäivä**

Asiakkaan/ potilaan uloskirjoituspäivä (esim. 31012009).

- Niissä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa, joissa hoitoa annetaan usealla erikoisalalla, hoitoilmoitus tehdään myös kun potilas siirretään saman sairaalan toiselle erikoisalalle (kaksinumeroinen erikoisala, ei suppea erikoisala).
- Erikoisalsiirroksi ei lueta sitä, kun potilas siirretään saman erikoisalan toiselle sairaansijalle (esimerkiksi saman erikoisalan toiselle vuodeosastolle).
- Erikoisalsiirroksi ei lueta myöskään sitä, että potilas siirretään tilapäisesti (esim. viikonlopuksi) toisen erikoisalan osastolle.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

Jatkohoito

Jatkohoitoluokitus kuvaa potilaan/asiakkaan sovittua jatkohoitoa tai kuolemista.

- Pyydetään käyttämään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia. Kaksinumeroisella koodilla voidaan erotella eri hoitomuodot toisistaan.
- Terveydenhuollossa kysymys ei kuvaa ensisijaisesti fyysistä siirtymistä, vaan hoitovastuun siirtymistä. Lääkäri arvioi jatkohoidon tarpeen tai kirjaa laatimansa lähetteen/jatkohoito-ohjeen mukaisen jatkohoitopaikka-arvion.
- Potilaille, joiden kanssa on sovittu ns. kontrollikäynti avohoitoyksikössä, merkitään koodiksi 22 = koti ilman säännöllisiä palveluja. Monissa yksiköissä kontrollikäynnit on korvattu esim. puhelinkontakteilla. Tämän vuoksi ei ole tarkoituksenmukaista kerätä tietoa ainoastaan osasta ko. toimintaa eli vain kontrollikäynneistä.
- Mikäli potilaalle on määrätty useita jatkohoitomuotoja, merkitään jatkohoidoksi potilaan hoidon kannalta keskeisin hoitopaikka/palvelu.
- Mikäli potilas on jatkuvassa sarjahoidossa ja lähtiessä on jo sovittu seuraavasta sarjahoidoajasta (annettu lähete), kirjataan potilaan jatkohoitopaikaksi 11 = sairaala. Jatkohoitoyhteisön koodiksi tulee tällöin saman sairaalan laituskoodi.
- Jos potilas on jatkossa kotisairaanhoidossa tai potilaalla on palvelu- ja hoitosuunnitelma, kirjataan jatkohoitokoodiksi 21 = kotihoito.
- Sosiaalihuollon jatkohoitoluokitus kuvaa asiakkaan fyysistä siirtymistä.

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

1 Laitoshoido

Asiakas/potilas siirtyy sosiaali- tai terveydenhuollon laitoshoidoon.

Laitoshoido on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan

lukien lääkäri). Laitoshoito tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Laitoshoidossa käytetään koodeja 11–18.

11 Sairaala

Asiakas/potilas siirtyy sairaalan vuodeosastohoitoon tai terveyskeskuksen vuodeosastohoitoon, muulle kuin yleislääketieteen erikoisalalle (98).

12 Terveyskeskus

Asiakas/potilas siirtyy terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoitoon yleislääketieteen erikoisalalle (98). Terveyskeskuksen avohoidolle käytetään koodia 22.

13 Vanhainkoti

Asiakas/potilas siirtyy vanhainkotiin tai dementoituneiden laitoshoitoyksikköön (palveluala 31, 33).

14 Kehitysvammalaitos

Asiakas/potilas siirtyy kehitysvammalaitokseen (palveluala 41).

15 Päihdehuollon laitos

Asiakas/potilas siirtyy päihdehuollon kuntoutusyksikköön tai katkaisuhuoltoasemalle, jossa on ympärivuorokautisesti (palveluala 5).

16 Kuntoutuslaitos

Asiakas/potilas siirtyy kuntoutuslaitokseen (palveluala 6).

18 Muu laitoshoito

Asiakas/potilas siirtyy muuhun sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoitoon, esim. lastenkotiin.

2 Koti, kotihoito ja palveluasuminen

Asiakas/potilas siirtyy kotiin, kotihoitoon tai palveluasumisen piiriin, mutta tarkempaa tietoa ei ole tai tarkemmat luokat eivät sovi tässä yhteydessä. Suositellaan käytettäväksi koodeja 21–27.

21 Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen

Asiakas/potilas siirtyy kotihoitoon tai ei-ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin (palveluala 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).

22 Koti ilman säännöllisiä palveluja

Asiakas siirtyy kotiin ilman säännöllisiä palveluja. Henkilö ei täytä kohdan 21. edellytyksiä, mutta saattaa silti itse käyttää satunnaisesti avohoidon palveluja tai selvittää kokonaan ilman palveluja. Tämä koodi laitetaan siis mm. henkilölle, joka saa seuraavia palveluja: terveyskeskusten avohoito, sairaalan poliklinikka, mielenterveyden avohoito (mt-keskus, mt-tsto), yksityislääkärin vastaanotto. Synnyttäjät, jotka ovat olleet säännöllisten neuvolapalveluiden piirissä, merkitään tähän kohtaan. Myös sarjahoitopotilas merkitään tähän kohtaan.

- 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen**
Asiakas/potilas siirtyy vanhusten ympärivuorokautiseen asumispalveluun (palveluala 32, 34).
- 24 Kehitysvammaisten autettu asuminen**
Asiakas/potilas siirtyy kehitysvammaisten autetun asumisen piiriin (palveluala 42).
- 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen**
Asiakas/potilas siirtyy muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin (palveluala 84, 85).

3 Kuollut

Asiakas/ potilas kuoli hoitojakson aikana.

Jatkohoitoyhteisön koodi

Käytetään toimipaikkarekisterin (TOPI-rekisteri) koodia ja koodin tarkenninta (ks. Internet-sivuilta osoitteesta: <http://www.thl.fi/hilmo>)

Ala: Sosiaalihuolto, Terveydenhuolto

Tarkoituksenmukainen hoitopaikka

Kuvaa laskentahetkellä arvioita siitä, mikä olisi asiakkaalle/potilaalle paras hoitomuoto- tai paikka.

- Sosiaalihuollossa ja kotihoidossa käytetään kaksinumeroista koodia.
- Terveydenhuollossa pyydetään käyttämään aina kun mahdollista kaksinumeroista koodia. Kaksinumeroisella koodilla voidaan erotella eri hoitomuodot toisistaan.
- Tämä kohta täytetään vain asiakas- ja potilaslaskennassa. Koodien sisällöt ovat samat kuin Mistä tuli- kohdassa.

Ala: Sosiaalihuolto, Kotihoito, Terveydenhuolto

1 Laitoshoido

Asiakas/potilas tulisi hoitaa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, mutta laitoshoidon tyyppi ei ole tiedossa. Laitoshoido on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön antamaa ympärivuorokautista hoitoa, jossa sisäänottoa ja hoidon päättymistä koskevan päätöksen tekee toimintayksikkö tai viranomainen (mukaan lukien lääkäri). Laitoshoido tapahtuu yksiköissä, jotka KELA on määritellyt laitoksiksi. Suositellaan käytettäväksi palvelualoja 11–18.

11 Sairaala

Asiakas/potilas tulisi hoitaa sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastohoidossa muulla kuin yleislääketieteen erikoisalalla (erikoisala 98).

12 Terveyskeskus

Asiakas/potilas tulisi hoitaa terveyskeskuksen perusterveydenhuollon vuodeosastohoidossa yleislääketieteen erikoisalalla (erikoisala 98).

- 13 Vanhainkoti**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhainkodissa tai dementoituneiden laitoshoitoyksikössä (palveluala 31, 33).
- 14 Kehitysvammalaitos**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammalaitoksessa (palveluala 41).
- 15 Päihdehuollon laitos**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa päihdehuollon kuntoutusyksikössä tai katkaisuhoidon asemalla ympärivuorokautisesti (palveluala 5).
- 16 Kuntoutuslaitos**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa kuntoutuslaitoksessa (palveluala 6).
- 18 Muu laitoshoito**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa muussa sosiaali-/terveydenhuollon laitoshoidossa, esim. lastenkodissa.

2 Koti, kotihoito ja palveluasuminen

Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona, kotihoidossa tai palveluasumisen piirissä. Suositellaan käytettäväksi koodeja 21–27.

- 21 Kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palveluasuminen**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotihoidossa tai ei-ympärivuorokautisessa palveluasumisen piirissä (palveluala 7, 43, 44, 81, 82, 83, 86).
- 22 Koti ilman säännöllisiä palveluja**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa kotona ilman säännöllisiä palveluja.
- 23 Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa vanhusten ympärivuorokautisessa asumispalvelussa (palveluala 32, 34).
- 24 Kehitysvammaisten autettu asuminen**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa kehitysvammaisten autetun asumisen piirissä (palveluala 42).
- 27 Muu ympärivuorokautinen palveluasuminen**
Asiakas/potilas tulisi hoitaa muun ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä (palveluala 84, 85).

5.6 Kotihoidon laskennan lisätiedot

Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty

Kuvasi, onko asiakkaalle tehty sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukainen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Kotona annettavas-

ta palvelusta laaditaan yhdessä palvelun käyttäjän kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelma.

- Ilmoitetaan, onko suunnitelma tehty (K) vai ei (E) laskentahetkellä 30.11.

Asumista haittaa

Asumisen haitta kuvaa tekijöitä, jotka saattavat vaikeuttaa kotihoidon asiakkaan selviytymistä kotona. Merkitään asumista haittaavat tekijät laskentahetkellä.

- Puutteet asunnon varustetasossa***
Asunnosta puuttuu mukavuuksia, kuten suihku, WC tai lämmin vesi.
- Sopimaton asunto***
Asunto katsotaan soveltumattomaksi vakinaiseen asumiseen.
- Portaat***
Asunnossa on liikkumista vaikeuttavia portaita.
- Hissittömyys***
Henkilö asuu kerrostalossa, jossa ei ole hissiä.
- Vaikeat kulkuyhteydet asuinympäristössä.***
Asuinympäristöstä puuttuu esimerkiksi julkinen liikenne.

Marraskuun aikana saadut palvelut

Kukin palvelujen tuottaja ilmoittaa ne kotihoidon palvelut, jotka se on asiakkaalle antanut. Jos kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tuottaa sama palvelun tuottaja, voidaan asiakkaasta tehdä yhteinen ilmoitus, jossa eritellään kotisairaanhoidon ja kotihoidon käynnit.

Kotipalvelun toteutuneet käynnit

Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotipalvelun käynnit.

Kotisairaanhoidon toteutuneet käynnit

Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotisairaanhoidon käynnit.

Toteutuneet yhteiskäynnit

Asiakkaan 1.11. – 30.11. toteutuneet kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit, joita ei pystytä erottelemaan.

- Kotipalvelua sekä kotisairaanhoidoa saavilla merkitään kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin kyseisten käyntien määrät ja yhteiskäynnit kohtaan merkitään 0. Jos käynnit eivät ole eroteltavissa merkitään kohtaan yhteiskäynnit käyntien määrä ja kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin 0.
- Käynniksi lasketaan jokainen erillinen ammattiauttajan käynti asiakkaan luona päivän aikana, mutta ei kuitenkaan tukipalveluja. Käynniksi merkitään aina yksi käynti riippumatta siitä, kuinka kauan se kestää tai kuinka monta hoitohenkilöä on mukana.

- Vertailukelpoisuuden mahdollistamiseksi käynnit on laskettava näin, vaikka kunta tai terveyskeskus ei jokapäiväisessä toiminnassa (oma tilastointi, laskutus, palvelu- ja hoitosuunnitelma) käytä kotihoidon käyntikäsitettä. Jos tällainen laskutapa ei ole mitenkään mahdollista, kertokaa aineiston palauttamisen yhteydessä kunnan tilastointitapa.

Esimerkkejä käyntien kirjaamisesta:

- Pelkästään omaishoidontukea saavilla kaikissa käyntikohdissa on 0.
- Kun asiakkaalla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma, mutta hänellä ei ole käyntejä, täytetään kaikissa käyntikohdissa 0.
- Pelkästään kotipalvelua saaville täytetään kotipalvelun käynnit kohtaan käyntien määrä ja muihin kohtiin 0.

Päiväsairaalakäynnit tai vanhusten päivähoitokäynnit vanhainkodissa/ palvelukeskuksessa

Asiakkaan 1.11. – 30.11. päiväsairalakäynnit (palveluala 83) tai asiakkaan käynnit vanhuksille tarjottavassa hoidollisessa päivähoitossa vanhainkodissa tai palvelukeskuksessa (palveluala 86)

- Merkitään yksi käynti/päivä. Maksimiarvo käynneissä voi olla 30.

Palvelupäivät yhteensä

Merkitään, kuinka monena päivänä 1.11.- 30.11. asiakas on saanut palveluja.

- Maksimi yhdellä asiakkaalla on siis 30 palvelupäivää.

Työtunnit yhteensä

Asiakkaan 1.11.- 30.11. saamat kotipalvelun työtunnit ja/tai kotisairaanhoidon työtunnit.

Tukipalvelut

Tukipalveluihin kuuluvat mm. henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvät palvelut, ateria-, hygienia, kauppa-, kuljetus-, siivous-, saattaja-, turva- yms. palvelut, jotka on kirjattu palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

- Ilmoitetaan, saako asiakas tukipalveluja kaiken kaikkiaan vai ei (K/E).
- Jos K, eritellään tukipalveluittain

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka sisältää hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut sekä omaishoitajalle annettavan hoitopalkkion, vapaan ja omaishoitoa tukevat palvelut, jotka määritellään hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. (ks. Laki omaishoidon tuesta 937/2005).

- Ilmoitetaan saako omaishoidon tukea vai ei (K/E).

Muu tuki (kunnalle maksuton)

Muulla tuella tarkoitetaan sellaisia kotihoidon palveluja, joissa kunta ei ole maksajana, mutta palvelut ovat säännöllisiä ja pysyviä ja ne on merkitty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Palveluja voivat antaa omainen, vapaaehtoisjärjestö tai muu taho.

- Ilmoitetaan saako asiakas muuta tukea vai ei (K/E)

5.7 Vaativan sydänpotilaan lisätiedot

Vaativan sydänpotilaan lisätiedot kerätään erillisellä lisätietolehdellä. Lisätietolehdellä kerätään Hilmo-tietoja tarkentavia tietoja eikä se korvaa Hilmo-tiedonkeruuta. Myös poliklinisesti tehdyistä vaativan sydänpotilaan lisätietolehdellä olevista toimenpiteistä tulee täyttää sekä hoitoilmoitus että vaativan sydänpotilaan lisätietolehti.

Vaativan sydänpotilaan lisätietolehti täytetään jokaisesta hoitojaksosta tai käynnistä, jossa tehdään sydämeen ja/tai rinta-aorttaan kohdistuneita toimenpiteitä, jotka ovat listattuna lisätietolehdellä. Kuitenkaan lomaketta **ei täytetä**, jos kyse on yksinkertaisesta, pohjoismaisesta toimenpideluokituksesta löytyvästä **tahdistimen asennuksesta**. Tällöin riittää pelkkä hoitoilmoitus.

Toimenpidetyyppi

Mikäli saman hoitojakson aikana tehdään useita toimenpiteitä, kukin merkitään erikseen. Toimenpiteitä voi olla enintään 11 kpl.

AA		Sepelvaltimo-ohitukset
	AA1	Konventionaalinen CABG
	AA2	Off pump CABG sternotomiateitse
	AA3	Off pump CABG , muu esim. MIDCAB, LATCAB, LASTCAB, TACAB
	AAx	Muu CABG
AB		Aorttaläpän korjaamiset
	AB1	AVR mekaaninen
	AB2	AVR bio, stentillinen
	AB3	AVR bio, stentitön
	AB4	Aorttahomografti
	AB5	Ross
	ABx	Muu aorttaläppään kohdistuva toimenpide
AC		Mitraaliläpän korjaamiset
	AC1	MVR mekaaninen
	AC2	MVR bio
	AC3	Mitraalihomografti
	AC4	MVP
	ACx	Muu mitraaliläppään kohdistuva toimenpide
AD		Trikuspidaaliläpän korjaamiset
	AD1	TVP
	AD2	TVR
	ADx	Muu trikuspidaaliläpän korjausleikkaus
AE		Keuhkovaltimoleikkaukset
	AE1	Keuhkovaltimon trombendarterektomia
	AE2	Pulmonaalihomografti
	AEx	Muu keuhkovaltimoon tai keuhkovaltimoläppään kohdistuva toimenpide
AF		Synnyynnäisen sydänvian korjaamiset

	AF1	Synnynnäisen sydänvian leikkaus
AG		Kammion muovausleikkaukset
	AG1	Aneyrisman resektio
	AG2	Ulosvirtauskanavan korjaus, (esim HOCM:ssa)
	AGX	Kammion muovausleikkaus, esim Dor, Batista
AH		Rytmihäiriöleikkaukset/hoidot
	AH1	Rytmihäiriöleikkaus, esim seinämä- ja /tai endokardium resektio ja/ tai oikoradan katkaisu jne.
	AH2	Eteisvärinän hoito sokkeloleikkauksella (Maze) tai sen modifikaatio ainoana toimenpiteenä
	AH3	Rytmihäiriön, esim eteisvärinän hoito, muun sydänkirurgian yhteydessä
	AHX	Muu rytmihäiriöleikkaus (esim WPW jne)
AJ		Aorttaan ja muut sydämeen kohdistuvat leikkaukset
	AJ1	Aortan tyven rekonstruktio esim. komposiittigrafti, sis. läpän säästävän toimenpiteen
	AJ2	Nousevan aortan rekonstruktio
	AJ3	Aortan kaaren rekonstruktio
	AJ4	Laskevan torakaaliaortan rekonstruktio
	AJ5	Laskevan torakaaliaortan rekonstruktio stenttigraftilla
	AJX	Muu sydämeen tai aorttaan kohdistuva leikkaus
AK		Sydän- ja keuhkosiirtoleikkaukset
	AK1	HTX (sydänsiirto)
	AK2	SLTX (toisen keuhkon siirto)
	AK3	BLTX (molempien keuhkojen siirto)
	AK4	HLTX (sydänkeuhkosiirto," blokkisiirto")
	AKX	Muu sydän/keuhkosiirtoleikkaus
AL		Täydentävät toimenpiteet (välitön tai sama hoitojakso)
	AL1	Ohitus- läppä- tai muu täydentävä rekonstruktio, sama hoitojakso
	AL2	Pallolaajennus tai muu perkutaaninen täydentävä toimenpide, sama hoitojakso
	ALX	Muu täydentävä leikkaus tai toimenpide, sama hoitojakso
AM		Muut vaativan sydänpotilaan leikkaukset/toimenpiteet
	AM1	Karotisleikkaus
	AM2	Infarktikomplikaation kirurgia esim. VSR, aneurysma, papillaarilihaksen ruptura
	AM3	IABP:n käyttö mekaanisena tukena
	AM4	VAD (Vasemman ja/tai oikean puolen mekaanisen tuen käyttö (muu kuin IABP)
	AMX	Muu vaativan sydänpotilaan leikkaustoimenpide
AN		Sepelvaltimoiden angiografiat, pallolaajennukset ja muut katetritoimenpiteet
	AN1	Sepelvaltimoiden angiografia
	AN2	Pallolaajennus, myös useat suonet
	AN3	Pallolaajennus ja metalliverkkoputken asennus
	AN4	Pallolaajennus ja lääkeverkkoputken asennus
	ANA	Sepelvaltimon rotablaatio
	ANB	Sepelvaltimon trombektomia

	ANC	Sepelvaltimon sisäinen paineenmittaus (FFR, fractional flow reserve)
	AND	Sepelvaltimon sisäinen virtausmittaus (CFR, coronary flow reserve)
	ANE	Sepelvaltimon sisäinen ultraääni (IVUS)
	ANF	Sepelvaltimon sädehoito
	ANX	Muu sepelvaltimon perkutaaninen toimenpide
AP		Muut sydämen katetritoimenpiteet
	AP1	Sydämen vasemman puolen katetrointi
	AP2	Sydämen oikean puolen katetrointi
	AP3	Sydämen oikean ja vasemman puolen katetrointi
	AP4	Sydänlihasbiopsia
	AP5	Valvuloplastia keuhkovaltimoläppään
	AP6	Valvuloplastia aorttaläppään
	AP7	Valvuloplastia mitraaliläppään
	AP8	Valvuloplastia trikuspidaaliläppään
	APA	Koarktaation pallolaajennus
	APB	Koarktaation pallolaajennus ja metalliverkkoputken asennus
	APC	Keuhkovaltimon pallolaajennus
	APD	Keuhkovaltimon pallolaajennus ja metalliverkkoputken asennus
	APE	Muu verisuonen pallolaajennus
	APF	Muu verisuonen pallolaajennus ja metalliverkkoputken asennus
	APH	PDA sulku
	APJ	PFO sulku
	APK	ASD sulku
	APL	VSD sulku
	APM	Eteiskorvakkeen sulku
	APP	Verisuonen embolisaatio
	APQ	Perikardiumin fenestraatio pallokatetrilla
	APR	Eteisseptostomia
	APS	Kammioseptumin alkoholiablaatio (septaalisuonen embolisaatio)
	APX	Muu sydämen katetritoimenpide
AQ		Elektrofysiologinen erikoistutkimus
	AQ1	Tavanomainen elektrofysiologinen tutkimus
	AQ2	Elektrofysiologinen elektroanatominen kartoitus
	AQ3	Elektrofysiologinen "non-contact" kartoitus
	AQX	Muu elektrofysiologinen kartoitus kuin anatominen tai "non contact"
AR		Rytmihäiriön katetriablaatio
	AR1	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteiskammiosolmukkeen kiertoaktivaatio (AVNRT)
	AR2	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: oikorata (WPW, AVRT, PJRT)
	AR3	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteistakykardia
	AR4	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: muu poikkeavien ratojen takykardia (Mahaim, haaratakykardia, faskikulaarinen ym.)
	AR5	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteislepatus

	AR6	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: eteisvärinä
	AR7	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: oikean kammion takykardia
	AR8	Rytmihäiriön katetriablaatio, kohde: vasemman kammion takykardia
	ARA	Rytmihäiriön katetriablaatio, muu kohde
	ARB	Rytmihäiriön katetriablaatio: AV -junktion katkaisu tai modifiointi
	ARC	Rytmihäiriön katetriablaatio: kohde: epätarkoituksenmukainen sinustakykardia
	ARX	Muu katetriablaatio
AS		Tahdistimen asennus
	AS1	Eteisahdistimen asennus AAI(R)
	AS2	Kammio tahdistimen asennus VVI(R)
	AS3	Yksijohtoisen, fysiologisen tahdistimen asennus VDD(R)
	AS4	Fysiologisen tahdistimen asennus DDD(R)
	AS5	Biventrikulaarisen vajaatoimintatahdistimen asennus VVI(R)
	AS6	Biventrikulaarisen, fysiologisen vajaatoimintatahdistimen asennus DDD(R)
	AS7	Rytmihäiriötahdistimen asennus VVI(R)S
	AS8	Fysiologisen rytmihäiriötahdistimen asennus DDD(R)S
	ASA	Biventrikulaarisen rytmihäiriötahdistimen asennus VVI(R)S
	ASB	Biventrikulaarisen, fysiologisen rytmihäiriötahdistimen asennus DDD(R)
	ASC	Rytmivalvurin asennus
	ASX	Muu tahdistimen asennus
AT		Tahdistimen vaihto
	AT1	Eteisahdistimen vaihto AAI(R)
	AT2	Kammio tahdistimen vaihto VVI(R)
	AT3	Yksijohtoisen, fysiologisen tahdistimen vaihto VDD(R)
	AT4	Fysiologisen tahdistimen vaihto DDD(R)
	AT5	Biventrikulaarisen vajaatoimintatahdistimen vaihto VVI(R)
	AT6	Biventrikulaarisen, fysiologisen vajaatoimintatahdistimen vaihto DDD(R)
	AT7	Rytmihäiriötahdistimen vaihto VVI(R)S
	AT8	Fysiologisen rytmihäiriötahdistimen vaihto DDD(R)S
	ATA	Biventrikulaarisen, rytmihäiriötahdistimen vaihto VVI(R)S
	ATB	Biventrikulaarisen fysiologisen rytmihäiriötahdistimen vaihto DDD(R)S
	ATX	Muu tahdistimen vaihto tai siihen liittyvä toimenpide, esim johdon poisto tai vaihto

Toimenpidelaji

Primaaritoimenpiteellä tarkoitetaan tiettyyn sydänvikaan liittyvää ensimmäistä invasiivista tutkimus-, hoito- tai leikkaustoimenpidettä.

- Yhtä hoitojaksoa kohden merkitään vain yksi toimenpidelaji, vaikka olisi tehty useitakin toimenpiteitä. Tämä koskee myös primaaritoimenpiteen komplikaatioiden aiheuttamia toimenpiteitä saman hoitojakson aikana. Aiemmin tehdyn sydän-

leikkauksen kirurgisen komplikaation hoitotoimenpide voi tässä olla muukin kuin perfuusioleikkaus tai invasiivinen tutkimus- tai hoitotoimenpide, kuten esim. välikarsinatulehduksen kanavointi.

BA	Primaari toimenpide
BB	Uusintatoimenpide pallolaajennuksen jälkeen, perkutaani
BC	Uusintatoimenpide metalliverkon jälkeen, perkutaani
BD	Uusintatoimenpide lääkeverkon jälkeen, perkutaani
BE	Veenasiirteen pallolaajennustoimenpide
BF	Valtimosiirteen pallolaajennustoimenpide
BG	Muu perkutaaninen sydämen uusintatoimenpide
BK	Sepelvaltimoleikkaus pallolaajennustoimenpiteen jälkeen
BL	Uusintasydänleikkaus/toimenpide ("redo"), sama sydänvika
BM	Uusi sydänleikkaus/toimenpide, eri sydänvika
BN	Muu korjaava uusintasydänleikkaus

Toimenpiteen kiireellisyys

Käytetään erottelemaan elektiiviset toimenpiteet muista toimenpiteistä.

CA	Päivystys esim. akuutti sepelvaltimokohtaus, aortan dissektio/ruptuura
CB	Elektiivinen kiireellinen Hoidonvaraus viikon sisällä tai samalla hoitajaksolla
CC	Elektiivinen kiireetön
CX	Kiireellisyys muu tai ei määritelty

Suorituskyky (NYHA-luokitus)

Arvio tehdään ennen toimenpidettä kaikista potilaista kaikki oireet huomioon ottaen. Luokat 1–4, yksi numero.

Riskipisteet

Tässä käytetään Euroscoren kehittämää preoperatiivista riskipisteystystä. (www.euroscore.org).

Euroscore, kaksi numeroa, käypä sepelvaltimo- ja läppäkirurgiassa
Logistinen Euroscore, nelinumeroinen, yksi desimaali, (0.0–99.9), käypä sepelvaltimo- ja läppäkirurgiassa

Komplikaatiot

Tarkoittaa juuri tällä hoitajaksolla tehtyjen toimenpiteiden mahdollisia komplikaatioita. Enimmäismäärä on 5 kpl.

111	Ei komplikaatioita
FA	Infektiokomplikaatio
FA1	Kirurgista hoitoa vaatinut syvä infektio: esim. mediastiniitti, osteiitti
FA2	Keuhko/pleuratilan infektio
FA3	Pinnallinen haavan infektio: bakteeriviljelyssä varmistettu tai punoittava purulentti haava
FAX	Muu infektiokomplikaatio
FB	Neurologinen komplikaatio

FB1	Stroke: neurologinen puutosoire ja kuvantamisella varmistettu
FB2	Ohimennyt neurologinen komplikaatio: hoitoa vaatinut delirium, TIA, sekavuus
FBX	Muu neurologinen komplikaatio: sisältää myös critical illness polyneuropatian
FC	Munuaiskomplikaatio
FC1	Toimenpiteeseen liittyvä dialyysia tai filtraatiota vaatinut munuaiskomplikaatio
FCX	Muu munuaiskomplikaatio
FD	Sydänkomplikaatio
FD1	Toimenpiteeseen liittyvä merkittävä sydäntapahtuma, esim. infarkti
FD2	Rytmihäiriö: muu hoitoa vaatinut rytmihäiriö kuin ohimennyt eteisvärinä
FDX	Muu sydänkomplikaatio
FE	Muiden elinten komplikaatiot
FE1	Punktiolla hoidettu perikardiumtamponaatio
FE2	Pneumothorax
FE3	Punktiohematooma, hoitoa vaatinut
FE4	GI kanavan komplikaatio: esim. suolistoischemia, pankreatiitti
FEX	Muut määritellyt elinkomplikaatiot
FF	Monielinkomplikaatio
FF1	SIRS/MOF (monielinvaurio)
FG	Pitkittynyt respiraattorihoito
FG1	Pitkittynyt respiraattorihoito (24 tuntia intubaatiosta)
FH	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen
FH1	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen vuodon takia
FH2	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen infektion takia
FH3	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen graftiongelman takia
FH4	Komplikaatiouusintaleikkaus läppäongelman takia (esim. tekoläpän toimintahäiriö tai plastian pettäminen)
FHX	Komplikaatio johtanut uusintaleikkaukseen muusta syystä
FM	Kuollut
FM1	Kuollut klinikassa hoitajakson aikana

5.8 Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot

Lomake täytetään psykiatrian erikoisalojen laitoshoitajaksojen yhteydessä.

Tulotapa psykiatrian sairaansijalle

Käytetään tulotapaluokitusta.

- Lähetteellä tahdosta riippumatta**
- Oikeusturvakeskuksen määräämä mielentilatutkimus**
- Oikeusturvakeskuksen määräämä hoito**
- Muu tulotapa**

Tahdosta riippumattoman hoidon kesto

Tahdosta riippumattoman hoidon keston ilmoittava tietokenttä on pakollinen täytettävä kohta. Ilmoitetaan tahdosta riippumattoman hoidon kesto päivinä tilastointivuonna (tahdosta riippumattoman hoidon alkamis- ja päättymispäivät lasketaan tahdostariippumattoman hoidon keston). Mikäli potilas on ollut hoidossa koko kahden laskennan välisen ajan, ilmoitetaan tahdosta riippumattoman hoidon hoito-

päivien lukumäärä peräkkäisten laskentojen välisenä aikana. Mikäli potilaalla on saman hoitajakson aikana useampia tahdosta riippumattoman hoidon jaksoja, nämä lasketaan yhteen. Tarkkailuaika kuuluu tahdosta riippumattomaan hoitoon. Jos potilas ei ole ollut tahdosta riippumattomassa hoidossa, merkitään kohtaan 0.

Hoitokerta psykiatrian sairaansijalla

Ensimmäisellä hoitokerralla tarkoitetaan potilaan ensimmäistä sairaalahoitoa psykiatrisen sairauden vuoksi. Käytetään hoitokertaluokitusta.

- 1 Ensimmäinen hoitokerta**
- 2 Toinen tai useampi hoitokerta**
- 3 Suunnitellusti toistuva laitoshoito**

GAS (Goal Attainment Scale)-arvio tullessa, lähtiessä/laskenta-ajankohtana

GAS-arvio psykiatrisesta potilaasta tehdään tulovaiheen tilasta ja lähtövaiheen tilasta sekä potilaslaskenta-ajankohdasta. Psykkisen tilan arvioinnissa käytetään GAS-luokitusta. GAS-luokitusta potilaan tulovaiheesta ei tarvitse tehdä ennen 1.1.1994 hoitoon tulleista potilaista. Mikäli arvio on kuitenkin tehty, voidaan se kirjata ilmoitukseen. Käytössä on kaksi eri potilasryhmille suunnattua GAS-luokitusta: 1) GAS-luokitus aikuisille ja 2) GAS-luokitus alle 18-vuotiaille.

Niissä tilanteissa, joissa potilaasta ilmoitetaan GAS-luokitustieto, hoidon tarpeen mittarin täyttämisen ei ole pakollista peruslomakkeessa, vaan GAS:n tiedoista johdetaan arvo, joka korvaa hoidon tarpeen mittarin. Hoidon tarpeen mittarin ja GAS:n vastaavuus on seuraava:

1	Täysin tai lähes omatoiminen: pisteväli	100–61
2	Ajoittainen hoidon tarve: pisteväli	60–46
3	Toistuva hoidon tarve: pisteväli	45–31
4	Lähes jatkuva hoidon tarve: pisteväli	30–11
5	Jatkuva, ympärivuorokautinen hoidon tarve: pisteväli	10–1

Tutkittavan alin toiminnan taso arvioidaan valitsemalla edeltäneellä viikon tilaa vastaava alin väli, joka kuvaa hänen toimintaansa kuvitellulla jatkumolla mielenterveydestä sairauteen. Esimerkiksi tutkittavalle, jonka "käyttäytymiseen vaikuttavat merkittävästi harhaluulot" (väli 21–30) tulisi antaa lukema tältä väliltä, vaikka hänellä onkin "huomattavaa huonontumista useilla alueilla" (väli 31–40). Välin sisäisiä lukuarvoja voidaan käyttää arvioinnin tulosten raportoinnissa (esim. 35, 58, 63). Todellista toiminnan tasoa arvioidaan siitä riippumatta, saako tutkittava lääkitystä tai muuta hoitoa ja parantaako tämä hänen toimintaansa.

GAS-luokitus aikuisille

- 100–91 Ei oireita**, hyvä toimintakyky monilla elämän alueilla, elämän ongelmat eivät koskaan näytä saavan yliotetta, toiset turvautuvat tutkittavaan hänen lämpönsä ja vahvuutensa takia.

- 90–81 Ohimeneviä oireita** voi esiintyä, mutta toiminta on hyvää kaikilla elämän alueilla, mielenkiinto ja osallistuminen on laaja-alaista, tutkittava menestyy sosiaalisesti, on yleisesti tyytyväinen elämään, hänellä esiintyy arkipäivän huolia, mutta vain joskus ne tuntuvat hallitsemattomilta.
- 80–71 Vähäisiä oireita** voi esiintyä, mutta toimintakyky on enintään lievästi huonontunut, arkipäivän huolia ja ongelmia esiintyy vaihtelevasti ja joskus ne ovat hallitsemattomia.
- 70–61 Esiintyy joitakin lieviä oireita** (esim. masentuneisuutta ja lievää unettomuutta) TAI joitain vaikeuksia useilla elämän alueilla, mutta toimintakyky on yleisesti ottaen hyvä eivätkä useimmat kouluttamattomat henkilöt pitäisi tutkittavaa "sairaana".
- 60–51 Kohtalaisia oireita** TAI yleisesti joitakin vaikeuksia (esim. vähän ystäviä, tunneköyhyyttä, masentuneisuutta, sairaalloista epärointiä, ylipirteää mielialaa ja pakonomaista puhumisen tarvetta, kohtalaisen vakavaa antisosiaalista käyttäytymistä).
- 50–41 Vakavia oireita** tai toiminnan tason huonontumista, jonka useimmat klinikot arvioisivat tarvitsevan hoitoa tai huomiota (esim. itsemurha-ajatukset tai eleet, vakavat pakkotoiminnot, usein esiintyvät ahdistuneisuuskaukukset, vakava antisosiaalinen käytös, pakonomainen juopottelu).
- 40–31 Huomattavaa toiminnan tason huonontumista** useilla elämän alueilla, kuten työelämässä, perhesuhteissa, arvostelukyvyyssä, ajattelussa tai mielialassa (esim. masentunut nainen välttelee ystäviä, lyö laimin perheensä, ei pysty kotitöihin) TAI jonkinasteista todellisuuden tajun tai kommunikaation huonontumista (esim. puhe ajoittain epämääräistä, epäjohdonmukaista tai epäoleellista) TAI tutkittavalla on yksi vakava itsemurhayritys.
- 30–21 Toimintakyvyn lähes kaikilla elämän alueilla** (esim. pysyttelee vuoteessa koko päivän) TAI käyttäytymiseen vaikuttavat huomattavasti joko harhaluulot tai harha-aistimukset TAI kommunikaatio on vaikeasti huonontunutta (esim. joskus asiaankuulumatonta tai tutkittava ei vastaa puhutteluun) tai arvostelukyky pettää (esim. käyttäytyy karkean sopimattomasti).
- 20–11 Tarvitsee valvontaa**, jotta ei vahingoittaisi itseään tai muita tai huolehtia vähimmästään henkilökohtaisesta hygieniastaan (esim. toistuvia itsemurhayrityksiä, usein väkivaltainen, maanista kiihtyneisyyttä, tuhrii ulosteella) TAI kommunikaation vaikeaa huonontumista (esim. usein hajanainen tai puhumaton).
- 10–01 Tarvitsee jatkuvaa valvontaa** useita päiviä, jotta ei vahingoittaisi itseään tai muita tai ei yritä huolehtia vähäisestään henkilökohtaisesta hygieniastaan.

GAS-luokitus alle 18-vuotiaille (käytetään potilailla, jotka sairaalan tullessa ovat olleet alle 18-vuotiaita)

- 100–91 Erittäin hyvä toimintakyky useilla alueilla** (kotona, koulussa, tovereiden kanssa), elämänongelmat eivät näytä aiheuttavan vaikeuksia. Toiset haluavat mielellään olla tämän lapsen tai nuoren kanssa hänen monien positiivisten ominaisuuksiensa takia. Ei oireita.
- 90–81 Ei oireita tai vain vähäiset oireet** (esim. lievä hermostuneisuus ennen kokeita), kaikissa suhteissa hyvä toimintataso, kiinnostunut monista asioista ja paneutuu niihin, sosiaalisesti pärjäävä, yleensä elämäänsä tyytyväinen, ainoastaan arkipäiväisiä ongelmia ja huolia (esim. tilapäisiä ristiriitoja muiden perheenjäsenten kanssa).
- 80–71 Jos oireita esiintyy, ne ovat tilapäisiä** ja psykososiaalisiin stressitekijöihin nähden odotettavissa olevia (esim. keskittymisvaikeuksia perhe-riidan jälkeen); vain vähäinen toimintakyvyn heikentyminen sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa (esim. tilapäisesti jäljessä koulutyössä).
- 70–61 Joitakin lieviä oireita tai joitakin vaikeuksia kyvyssä toimia sosiaalisissa suhteissa, koulussa tai opiskelussa** (esim. mielialan lasku tai lievä nukahtamisongelma tilapäinen koulupinnaus tai varastelu oman perheen piirissä); pääasiallisesti suhteellisen hyvin toimiva, on merkityksellisiä suhteita muutamii henkilöihin.
- 60–51 Kohtalaisia oireita tai kohtalaisia vaikeuksia kyvyssä toimia sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa** (esim. lattea tunteiden ilmaisu tai monimutkainen puhe tai yksittäiset paniikkikohtaukset vain vähän ystäviä tai ristiriitoja tovereiden kanssa koulussa tai työssä).
- 50–41 Vakavia oireita tai vakavasti alentunut kyky toimia sosiaalisissa suhteissa tai koulussa tai opiskelussa** (esim. itsemurha-ajatuksia tai vaikeita pakko-oireita tai toistuvia näpistelyjä ei ole ystäviä tai keskeyttää koulunkäynnin tai opiskelun, ei pysy työssä).
- 40–31 Tiettyjä häiriöitä realiteettitestauksessa ja kommunikaatiokyvyssä tai selviä toiminnan häiriöitä useilla alueilla, kuten koulussa tai opiskelussa tai suhteissa perheenjäseniin tai arvostelukyvyssä tai ajattelussa tai mielialassa** (esim. esim. ilmaisee ajoittain itseään epäloogisesti tai epäselvästi tai epäasiallisesti) masentunut lapsi välttelee ystäviään tai laiminlyö velvollisuuksiaan perheessä tai ei suoriudu koulun tai opiskelutehtävistään tai ryhtyy jatkuvasti tappelemaan itseään nuorempien lasten kanssa tai epäonnistuu koulussa tai on kotona uhmainen ja torjuva).

- 30–21 Harhaluulot ja aistiharhat vaikuttavat merkittävästi käyttäytymiseen tai vakavasti alentunut kommunikaatio- tai arvostelukyky tai kyvytön toimimaan lähes kaikilla alueilla** (esim. ajoittain hajanainen tai käyttäytyy hyvin epäasiallisesti tai jatkuvia itsemurha-ajatuksia makaa sängyssään kaikki päivät, tai ei käy koulua tai ei opiskele tai ei ole harrastuksia tai ei ystäviä).
- 20–11 On tietty vaara, että lapsi tai nuori vahingoittaa itseään tai muita tai ei kykene ajoittain huolehtimaan omasta siisteydestään tai vakava kommunikaatiokyvyn häiriö** (esim. itsemurhayritys ilman selvää kuolemantoivetta tai usein väkivaltainen tai maanisesti kiihtynyt enimmäkseen sekava, tai mutistinen, puhumaton, tuhrii ulosteella).
- 10–01 Jatkuva vaara, että lapsi tai nuori aiheuttaa itselleen tai muille vahinkoa tai jatkuvasti kykenemätön huolehtimaan omasta siisteydestään tai vakava itsemurhayritys johon liittyy kuolemantoive** (esim. toistuva väkivaltaisuus).

Lääkehoito

Kattaa koko hoitojakson tai laskenta-ajan. Tiedolla vastataan siihen, onko potilas kyseisenä aikana saanut luokittelussa mainittua lääkitystä. Käytetään lääkehoito-luokitusta.

- 1 Ei lääkehoitoa**
- 2 Neuroleptihoito**
- 3 Antidepressiivihoido**
- 4 Sekä neurolepti- että antidepressiivihoido**
- 5 Muu psykiatriseen häiriöön käytetty lääkehoito**

Pakkotoimet psykiatrian sairaansijalla

Kattaa koko hoitojakson tai laskenta-ajan. Käytetään pakkotoimien luokittelua. Pakkotoimissa voidaan samalle potilaalle antaa enimmillään neljä eri pakko-toimivaihtoehtoa.

- 1 Ei pakkotoimia**
- 2 Eristys**
- 3 Lepositeen käyttö**
- 4 Tahdonvastainen injektio-lääkitys**
- 5 Fyysinen kiinnipitäminen potilaan rauhoittamiseksi**

Omaisien ja läheisten tapaaminen

Täytetään silloin kun tapaaminen on raportoitu sairauskertomuksessa ja se liittyy hoitoon.

- 1 Ei tavattu**
- 2 Satunnainen tapaaminen**
- 3 Omaiset aktiivisesti mukana hoidossa**

6 Tietojen toimittamisen yleiset ohjeet

6.1 Aineiston toimitusaikataulu

Aineisto on toimitettava THL:lle seuraaviin määräaikoihin mennessä:

- Kotihoidon asiakaslaskenta viimeistään 15.1.2013.
- Sosiaali- ja terveydenhuolto hoidon päättymisilmoitus ja asiakaslaskenta viimeistään 31.3.2013.

6.2 Tietojen sähköinen toimittaminen

Asiakas- ja potilastietojärjestelmistä muodostetut Hilmo-siirtotiedostot toimitetaan THL:een sähköisen Toimita- palvelun kautta (linkki alla). Hoitoilmoitustietoja ei saa toimittaa avointa sähköpostia käyttäen. Mikäli tiedon sähköinen toimittaminen ei onnistu voi siirtotiedostot toimittaa esimerkiksi CD- levykkeellä tai muistitikulla kirjattuna kirjeenä osoitteeseen

THL/Tieto-osasto
Hoitoilmoitusrekisteri
PL 30
00271 Helsinki

Toimita- palvelun käyttämiseen tarvitaan
käyttäjätunnus: (lähettäjän oma viisinumeroinen palveluntuottajan koodi)
salasana: thl

WWW-osoitteet, jota kautta tiedot toimitetaan ovat:

TerveysHILMO: <https://www2.thl.fi/toimita/terveyshilmo>

SosiaaliHILMO: <https://www2.thl.fi/toimita/sosiaalihilmo>

Tiedon lähetyksen vaiheet on kuvattu oheisessa pikaohjeessa.

Selaimena voidaan käyttää kaikkia yleisesti käytössä olevia selaimia.

1. Mene osoitteeseen

<https://www2.thl.fi/toimita/terveyshilmo/>

tai

<https://www2.thl.fi/toimita/sosiaalihilmo/>

Näyttöön avautuu alla olevan kuvan mukainen kirjautumisikkuna.

Hoitoilmoitusrekisterin (HILMO) aineiston sähköinen tiedonsiirto

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Hoitoilmoitusrekisterin (HILMO) aineiston sähköinen tiedonsiirto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kerää tietoja vuosittain sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriä varten. Tietojen keruu perustuu lakiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitosista (266/2008).

Pyydämme palauttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusaineistot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle vuosittain 31.3 mennessä sekä kotihoidonlaskennan (30.11) tiedot 15.1 mennessä. Aineistot voidaan toimittaa sähköisesti tämän palvelun kautta.

Hoitoilmoitusaineistoa koskevin kysymyksiin tai ongelmatilanteissa vastaavat suunnittelija Rami Kuronen, puhelin 020 610 7477 ja suunnittelija Kirsi Seppälä, puhelin 020 610 7380 tai sähköposti etunimi.sukunimi@thl.fi.

Saatuamme aineiston käsiteltä ja ajettua tietokantaamme lähetämme papereiden pikapalautteen tietojen lähettäjälle.

THL julkaisee toimittamista aineistoista Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut sekä Kotihoidon laskennan nimiset tilastoraportit sähköisessä muodossa.

Kirjaudu sisään

Tunnus*

Salasana*

Kirjaudu sisään

2. Kirjaudu sisään THL:sta saamallasi tunnuksella ja salasanalla.
Näyttöön avautuu alla olevan kuvan mukainen aineistotoimituslomake.

Hoitoilmoitusrekisterin (HILMO) aineiston sähköinen tiedonsiirto

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Hoitoilmoitusrekisterin (HILMO) aineiston sähköinen tiedonsiirto

Tällä lomakkeella voit välittää hoitoilmoitusrekisterin (HILMO) aineiston THL:lle. Lomakkeen kaikki kentät ovat pakollisia. Tietojen vastaanotto kutataan teille sähköpostitse muutaman päivän sisällä.

Aineiston tunnistustiedot

Tunnus*

Palveluntuottajan koodi*

Palveluntuottajan nimi*

Yhteyshenkilö*

Puhelinnumero*

Sähköposti*

Asiakaslaskennan ilmoitusten määrä*

Päätyneiden hoitojaksojen määrä*

Kotihoidonlaskennan ilmoitusten määrä*

3. Kirjoita tähdellä merkittyihin pakollisiin kenttiin omat tietosi.

The screenshot shows the HILMO web application in a Windows Internet Explorer browser. The page title is "Hoitoilmoitusrekisteri (HILMO) aineiston sähköinen tiedonsiirto". The form contains several input fields with asterisks indicating they are mandatory:

- Sähköposti*
- Asiakaslaskennan ilmoitusten määrä*
- Päätynneiden hoitajien määrä*
- Kotihoidonlaskennan ilmoitusten määrä*
- Ohjelman tiedot:
 - Käytetty ohjelma*
 - Tiedostojen lukumäärä*
 - Ohjelman toimittaja*
- Valitse aineisto:
 - Aineisto*
 - [Lisää tiedosto]

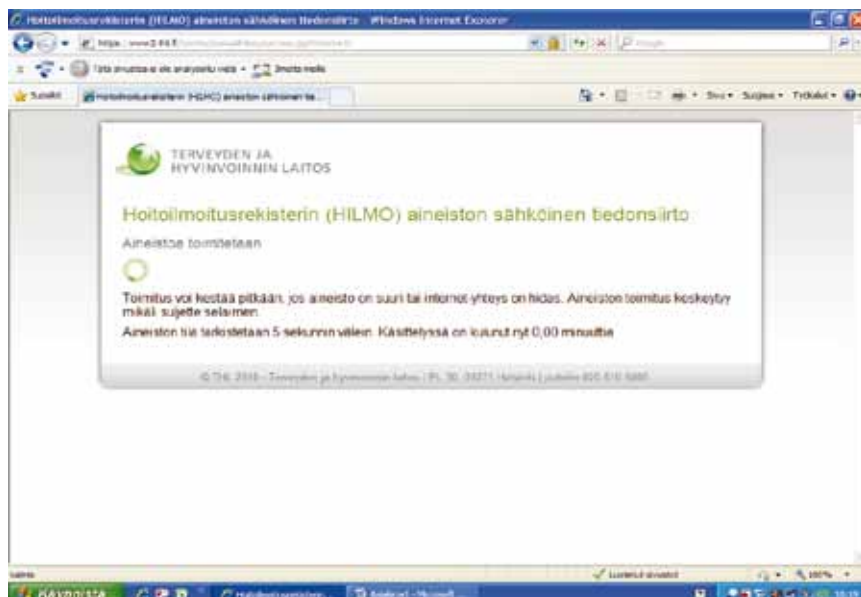
At the bottom of the form are two buttons: "Toimita aineisto" and "Poista". The footer of the page reads: "© THL 2010 - Terveyden ja hyvinvoinnin laitos IPL 30, 00271 Helsinki | puhelin: 020 610 4000".

4. Valitse lähetettävä aineisto Selaa-painikkeella.

5. Lähetä aineisto Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen

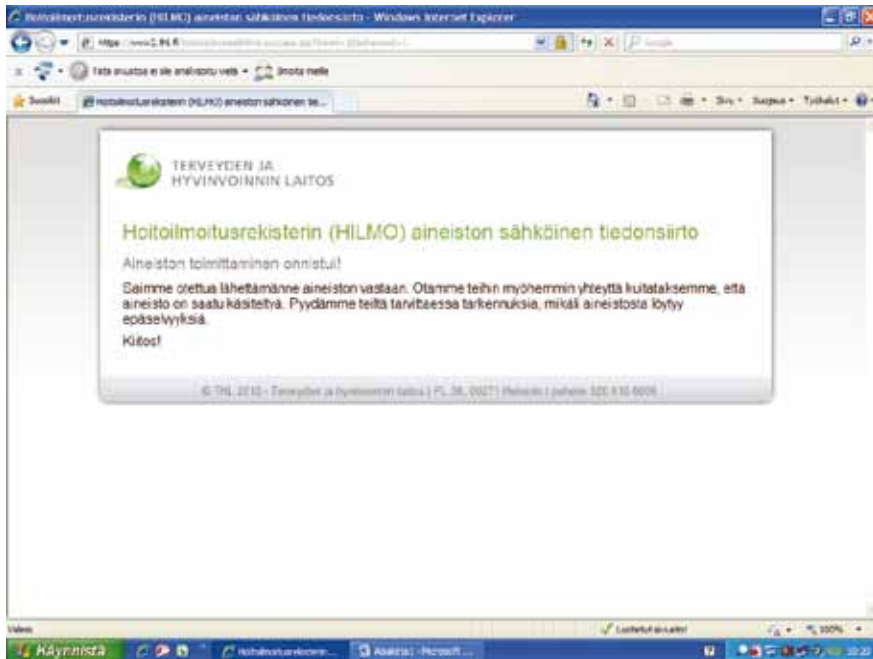
Toimita aineisto -painikkeella.

Lähetysten aikana näet alla olevan kuvan mukaisen ilmoituksen.



6. Odota lähetyksen ajan sulkematta selainta.

Onnistuneen lähetyksen jälkeen saat alla olevan kuvan mukaisen ilmoituksen näytölle.



Tietojen vastaanotto kuitataan lisäksi sähköpostitse muutaman päivän sisällä.

Saatuamme aineiston käsiteltä ja ajettua tietokantaamme lähetämme aineistopalautteen tarkasteltavaksi.

Ongelmatilanteissa voitte ottaa yhteyttä Kirsi Seppälään p. 020 610 7380 tai sähköposti: etunimi.sukunimi@thl.fi

6.3 Palaute tiedon toimittajalle

THL käsittelee hoitoilmoitusaineistot mahdollisimman nopeasti ja antaa niistä tiedontuottajille pikapalautteen aineiston oikeellisuuden tarkastamiseksi. Jos aineistossa on virheitä, tulostetaan tarvittaessa virhelista, joka lähetetään pikapalautteen kanssa toimintayksikölle. Virheiden korjaus tapahtuu siten, että toimintayksikkö merkitsee virhelistaan oikeat tiedot ja palauttaa korjatun virhelistan tai toimittaa uuden aineiston THL:lle.

6.4 HILMO2000-ohjelma

HILMO2000- ohjelma on tarkoitettu palvelun tuottajille, joilla ei ole käytössä asiakas- tai potilastietojärjestelmää tai jotka eivät poimi tietoja asiakas- tai potilastieto-järjestelmistään. HILMO2000-ohjelman avulla tiedot tallennetaan, tarkastetaan ja muodostetaan siirtotiedostot. HILMO2000-ohjelmassa ovat valmiina tarvittavat kunta-, toimenpide- ja toimintayksikkökoodit. THL antaa ohjelman käyttöön mak-sutta.

Ohjelma on ladattavissa tietokoneelle Internet-osoitteesta: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/toimipaikat/hilmojakelu.htm>.

Tiedustelut: Kirsi Seppälä puh. 020 610 7380

6.5 Ohjekirja, lomakkeet ja Toimipaikkarekisteri Internetissä

Tämä kirja sekä hoitoilmoituslomakkeet löytyvät Internetistä osoitteesta <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/nettihilmo/hilmokayttajille.htm>

Ohjekirjassa käytetyt luokitukset löytyvät sähköisesti Koodistopalvelusta. Koodisto-palvelu löytyy Internetistä osoitteesta: <http://sty.stakes.fi/FI/koodistopalvelu>

Toimintayksikkökoodit ovat Internetissä osoitteessa <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/toimipaikat/toimipaikkakoodit.htm>.

6.6 Tiedonkeruun yhdyshenkilöt THL:ssa

Sosiaalihuolto ja kotihoidon laskenta	Raija Kuronen	020 610 7477
	Kirsi Seppälä	020 610 7380
	Riikka Väyrynen	020 610 7670
Toimintayksikkökoodit	Raija Kuronen	020 610 7477
	Kirsi Seppälä	020 610 7380
Terveydenhuolto	Simo Pelanteri	020 610 7356
	Pirjo Häkkinen	020 610 7152
	Arja Salo	020 610 7381
HILMO2000 -ohjelma	Raija Kuronen	020 610 7477
	Kirsi Seppälä	020 610 7380
Sähköinen tiedon toimitus, tekniikka	Aleksi Yrttiaho	020 610 7671
Sähköinen tiedon toimitus, lisätiedot	Kirsi Seppälä	020 610 7380

Liite 1. Kuntanumero ja kunta

(Vuoden 2011 tilanne)

<http://91.202.112.135/codeserverTES/classification-action.do?action=find&key=361>)

005	Alajärvi	140	Iisalmi - Idensalmi
009	Alavieska	142	Iitti
010	Alavus	143	Ikaalinen - Ikaalis
016	Asikkala	145	Ilmajoki
018	Askola	146	Iloanta - Ilomants
019	Aura	153	Imatra
020	Akaa	148	Inari - Enare
035	Brändö	149	Inkoo - Ingå
043	Eckerö	151	Isojoki - Storå
046	Enonkoski	152	Isokyrö - Storkyro
047	Enontekiö - Enontekis	164	Jalasjärvi
049	Espoo - Esbo	165	Janakkala
050	Eura	167	Joensuu
051	Eurajoki - Eura-Äminne	169	Jokioinen - Jockis
052	Evijärvi	170	Jomala
060	Finström	171	Joroinen - Jorois
061	Forssa	172	Joutsa
062	Föglö	174	Juankoski
065	Geta	176	Juuka
069	Haapajärvi	177	Juupajoki
071	Haapavesi	178	Juva
072	Hailuoto - Karlö	179	Jyväskylä
074	Halsua	181	Jämijärvi
075	Hamina - Fredrikshamn	182	Jämsä
076	Hammarland	186	Järvenpää - Träskända
077	Hankasalmi	202	Kaarina - S:t Karins
078	Hanko - Hangö	204	Kaavi
079	Harjavalta	205	Kajaani - Kajana
081	Hartola	208	Kalajoki
082	Hattula	211	Kangasala
084	Haukipudas	213	Kangasniemi
086	Hausjärvi	214	Kankaanpää
111	Heinola	216	Kannonkoski
090	Heinävesi	217	Kannus
091	Helsinki - Helsingfors	218	Karijoki - Bötom
097	Hirvensalmi	223	Karjalohja - Karislojo
098	Hollola	224	Karkkila - Högfors
099	Honkajoki	226	Karstula
102	Huittinen	230	Karvia
103	Hummula	231	Kaskinen - Kaskö
105	Hyrnsalmi	232	Kauhajoki
106	Hyvinkää - Hyvinge	233	Kauhava
283	Hämeenkoski	235	Kauniainen - Grankulla
108	Hämeenkyrö - Tavastkyro	236	Kaustinen - Kaustby
109	Hämeenlinna - Tavastehus	239	Keitele
139	Ii	240	Kemi

320	Kemijärvi	420	Leppävirta
241	Keminmaa	421	Lestijärvi
322	Kemiönsaari - Kimitoön	422	Lieksa
244	Kempele	423	Lieto - Lundo
245	Kerava - Kervo	425	Liminka - Limingo
246	Kerimäki	426	Liperi
248	Kesälahti	444	Lohja - Lojo
249	Keuruu	430	Loimaa
250	Kihniö	433	Loppi
254	Kiikoinen	434	Loviisa - Lovisa
255	Kiiminki	435	Luhanka
256	Kinnula	436	Lumijoki
257	Kirkkonummi - Kyrkslätt	438	Lumparland
260	Kitee	440	Luoto - Larsmo
261	Kittilä	441	Luumäki
263	Kiuruvesi	442	Luvia
265	Kivijärvi	445	Länsi-Turunmaa-Västaboland
271	Kokemäki - Kumo	475	Maalahti - Malax
272	Kokkola - Karleby	476	Maaninka
273	Kolari	478	Maarianhamina - Mariehamn
275	Konnevesi	480	Marttila
276	Kontiolahti	481	Masku
280	Korsnäs	483	Merijärvi
284	Koski Ti	484	Merikarvia - Sastmola
285	Kotka	489	Miehikkälä
286	Kouvola	491	Mikkeli - S:t Michel
287	Kristiinankaupunki - Kristinestad	494	Muhos
288	Kruunupyy - Kronoby	495	Multia
290	Kuhmo	498	Muonio
291	Kuhmoinen	499	Mustasaari - Korsholm
295	Kumlinge	500	Muurame
297	Kuopio	503	Mynämäki
300	Kuortane	504	Myrskylä - Mörskom
301	Kurikka	505	Mäntsälä
304	Kustavi - Gustavs	508	Mänttä-Vilppula
305	Kuusamo	507	Mäntyharju
312	Kyyjärvi	529	Naantali - Nådendal
316	Kärkölä	531	Nakkila
317	Kärsämäki	532	Nastola
318	Kökar	534	Niilsä
319	Köyliö - Kjulo	535	Nivala
398	Lahti - Lahtis	536	Nokia
399	Laihia - Laihela	538	Nousiainen - Nousis
400	Laitila	540	Nummi-Pusula
407	Lapinjärvi - Lapträsk	541	Nurmes
402	Lapinlahti	543	Nurmijärvi
403	Lappajärvi	545	Närpiö - Närpes
405	Lappeenranta - Villmanstrand	560	Orimattila
408	Lapua - Lappo	561	Oripää
410	Laukaa	562	Orivesi
413	Lavia	563	Oulainen
416	Lemi	564	Oulu - Uleåborg
417	Lemland	567	Oulunsalo
418	Lempäälä	309	Outokumpu

320	Kemijärvi	420	Leppävirta
241	Keminmaa	421	Lestijärvi
322	Kemiönsaari - Kimitoön	422	Lieksa
244	Kempele	423	Lieto - Lundo
245	Kerava - Kervo	425	Liminka - Limingo
246	Kerimäki	426	Liperi
248	Kesälahti	444	Lohja - Lojo
249	Keuruu	430	Loimaa
250	Kihniö	433	Loppi
254	Kiikoinen	434	Loviisa - Lovisa
255	Kiiminki	435	Luhanka
256	Kinnula	436	Lumijoki
257	Kirkkonummi - Kyrkslätt	438	Lumparland
260	Kitee	440	Luoto - Larsmo
261	Kittilä	441	Luumäki
263	Kiuruvesi	442	Luvia
265	Kivijärvi	445	Länsi-Turunmaa-Västaboland
271	Kokemäki - Kumo	475	Maalahti - Malax
272	Kokkola - Karleby	476	Maaninka
273	Kolari	478	Maarianhamina - Mariehamn
275	Konnevesi	480	Marttila
276	Kontiolahti	481	Masku
280	Korsnäs	483	Merijärvi
284	Koski Ti	484	Merikarvia - Sastmola
285	Kotka	489	Miehikkälä
286	Kouvola	491	Mikkeli - S:t Michel
287	Kristiinankaupunki - Kristinestad	494	Muhos
288	Kruunupyy - Kronoby	495	Multia
290	Kuhmo	498	Muonio
291	Kuhmoinen	499	Mustasaari - Korsholm
295	Kumlinge	500	Muurame
297	Kuopio	503	Mynämäki
300	Kuortane	504	Myrskylä - Mörskom
301	Kurikka	505	Mäntsälä
304	Kustavi - Gustavs	508	Mänttä-Vilppula
305	Kuusamo	507	Mäntyharju
312	Kyyjärvi	529	Naantali - Nådendal
316	Kärkölä	531	Nakkila
317	Kärsämäki	532	Nastola
318	Kökar	534	Niisiä
319	Köyliö - Kjulo	535	Nivala
398	Lahti - Lahtis	536	Nokia
399	Laihia - Laihela	538	Nousiainen - Nousis
400	Laitila	540	Nummi-Pusula
407	Lapinjärvi - Lapträsk	541	Nurmes
402	Lapinlahti	543	Nurmijärvi
403	Lappajärvi	545	Närpiö - Närpes
405	Lappeenranta - Villmanstrand	560	Orimattila
408	Lapua - Lappo	561	Oripää
410	Laukaa	562	Orivesi
413	Lavia	563	Oulainen
416	Lemi	564	Oulu - Uleåborg
417	Lemland	567	Oulunsalo
418	Lempäälä	309	Outokumpu

576	Padasjoki	732	Salla
577	Paimio - Pemar	734	Salo
578	Paltamo	736	Saltvik
580	Parikkala	738	Sauvo - Sagu
581	Parkano	790	Sastamala
599	Pedersören kunta - Pedersöre	739	Savitaipale
583	Pelkosenniemi	740	Savonlinna - Nyslott
854	Pello	742	Savukoski
584	Perho	743	Seinäjoki
588	Pertunmaa	746	Sievi
592	Petäjävesi	747	Siikainen
593	Pieksämäki	748	Siikajoki
595	Pielavesi	791	Siikalatva
598	Pietarsaari - Jakobstad	749	Siilinjärvi
601	Pihtipudas	751	Simo
604	Pirkkala - Birkala	753	Sipoo - Sibbo
607	Polvijärvi	755	Siuntio - Sjundea
608	Pomarkku - Pärnäs	758	Sodankylä
609	Pori - Björneborg	759	Soini
611	Pornainen - Borgnäs	761	Somero
638	Porvoo - Borgå	762	Sonkajärvi
614	Posio	765	Sotkamo
615	Pudasjärvi	766	Sottunga
616	Pukkila	768	Sulkava
618	Punkaharju	771	Sund
619	Punkalaidun	775	Suomenniemi
620	Puolanka	777	Suomussalmi
623	Puumala	778	Suonenjoki
624	Pyhtää - Pyttis	781	Sysmä
625	Pyhäjoki	783	Säkylä
626	Pyhäjärvi	831	Taipalsaari
630	Pyhäntä	832	Taivalkoski
631	Pyhäranta	833	Taivassalo - Tövsala
635	Pälkäne	834	Tammela
636	Pöytyä	837	Tampere - Tammerfors
678	Raahe - Brahestad	838	Tarvasjoki
710	Raasepori - Raseborg	844	Tervo
680	Raisio - Reso	845	Tervola
681	Rantasalmi	846	Teuva - Östermark
683	Ranua	848	Tohmajärvi
684	Rauma - Raumo	849	Toholampi
686	Rautalampi	850	Toivakka
687	Rautavaara	851	Tornio - Torneå
689	Rautjärvi	853	Turku - Åbo
691	Reisjärvi	857	Tuusniemi
694	Riihimäki	858	Tuusula - Tusby
696	Ristiina	859	Tyrnävä
697	Ristijärvi	863	Töysä
698	Rovaniemi	886	Ulvila - Ulvsby
700	Ruokolahti	887	Ujala
702	Ruovesi	889	Utajärvi
704	Rusko	890	Utsjoki
707	Rääkkylä	892	Uurainen
729	Saarijärvi	893	Uusikaarlepyy - Nykarleby

895	Uusikaupunki - Nystad	931	Viitasaari
785	Vaala	934	Vimpeli
905	Vaasa - Vasa	935	Virolahti
908	Valkeakoski	936	Virrat - Virdois
911	Valtimo	941	Vårdö
092	Vantaa - Vanda	942	Vähäkyrö - Lillkyro
915	Varkaus	946	Vöyri-
918	Vehmaa	972	Yli-li
921	Vesanto	976	Ylitornio - Övertorneå
922	Vesilahti	977	Ylivieska
924	Veteli - Vetil	980	Ylöjärvi
925	Vieremä	981	Ypäjä
926	Vihanti	989	Ähtäri
927	Vihti - Vichtis	992	Äänekoski

Liite 2. Valtioiden ja maiden tunnukset

(Vuoden 2007 tilanne, <http://www.stat.fi/meta/luokitukset/valtio/001-2007-09-21/index.html>)

004	AF	Afganistan	072	BW	Botswana
248	AX	Ahvenanmaa	074	BV	Bouvet'nsaari
528	NL	Alankomaat	076	BR	Brasilia
530	AN	Alankomaiden Antillit	826	GB	Britannia
008	AL	Albania	086	IO	Brittiläinen Intian valta- meren alue
012	DZ	Algeria	092	VG	Brittiläiset Neitsytsaaret
016	AS	Amerikan Samoa	096	BN	Brunei
020	AD	Andorra	100	BG	Bulgaria
024	AO	Angola	854	BF	Burkina Faso
660	AI	Anguilla	108	BI	Burundi
010	AQ	Antarktis	136	KY	Caymansaaret
028	AG	Antigua ja Barbuda	152	CL	Chile
784	AE	Arabiemiirikunnat	184	CK	Cookinsaaret
032	AR	Argentiina	188	CR	Costa Rica
051	AM	Armenia	262	DJ	Djibouti
533	AW	Aruba	212	DM	Dominica
036	AU	Australia	214	DO	Dominikaaninen tasaval- ta
031	AZ	Azerbaidžan	218	EC	Ecuador
044	BS	Bahama	818	EG	Egypti
048	BH	Bahrain	222	SV	El Salvador
050	BD	Bangladesh	232	ER	Eritrea
052	BB	Barbados	724	ES	Espanja
056	BE	Belgia	710	ZA	Etelä-Afrikka
084	BZ	Belize	239	GS	Etelä-Georgia ja Eteläi- set Sandwichsaaret
204	BJ	Benin	231	ET	Etiopia
060	BM	Bermuda	238	FK	Falklandinsaaret
064	BT	Bhutan			
068	BO	Bolivia			
070	BA	Bosnia ja Hertsegovina			

242	FJ	Fidži	162	CX	Joulusaari
608	PH	Filippiinit	116	KH	Kambodža
234	FO	Färsaaret	120	CM	Kamerun
266	GA	Gabon	124	CA	Kanada
270	GM	Gambia	132	CV	Kap Verde
268	GE	Georgia	398	KZ	Kazakstan
288	GH	Ghana	404	KE	Kenia
292	GI	Gibraltar	140	CF	Keski-Afrikan tasavalta
308	GD	Grenada	156	CN	Kiina
304	GL	Grönlanti	417	KG	Kirgisia
312	GP	Guadeloupe	296	KI	Kiribati
316	GU	Guam	170	CO	Kolumbia
320	GT	Guatemala	174	KM	Komorit
831	GG	Guernsey	178	CG	Kongo (Kongo-Brazzaville)
324	GN	Guinea	180	CD	Kongo (Kongo-Kinshasa)
624	GW	Guinea-Bissau	166	CC	Kookossaaret
328	GY	Guyana			Korean demokraattinen kansantasavalta (Pohjois-Korea)
332	HT	Haiti	408	KP	
334	HM	Heard ja McDonaldinsaaret	410	KR	Korean tasavalta (Etelä-Korea)
340	HN	Honduras	300	GR	Kreikka
344	HK	Hongkong	191	HR	Kroatia
360	ID	Indonesia	192	CU	Kuuba
356	IN	Intia	414	KW	Kuwait
368	IQ	Irak	196	CY	Kypros
364	IR	Iran	418	LA	Laos
372	IE	Irlanti	428	LV	Latvia
352	IS	Islanti	426	LS	Lesotho
376	IL	Israel	422	LB	Libanon
380	IT	Italia	430	LR	Liberia
626	TL	Itä-Timor	434	LY	Libya
040	AT	Itävalta	438	LI	Liechtenstein
388	JM	Jamaika	440	LT	Liettua
392	JP	Japani	442	LU	Luxemburg
887	YE	Jemen	732	EH	Länsi-Sahara
832	JE	Jersey	446	MO	Macao
400	JO	Jordania			

450	MG	Madagaskar	591	PA	Panama
807	MK	Makedonia	598	PG	Papua-Uusi-Guinea
454	MW	Malawi	600	PY	Paraguay
462	MV	Malediivit	604	PE	Peru
458	MY	Malesia	612	PN	Pitcairn
466	ML	Mali	580	MP	Pohjois-Mariaanit
470	MT	Malta	620	PT	Portugali
833	IM	Mansaari	630	PR	Puerto Rico
504	MA	Marokko	616	PL	Puola
584	MH	Marshallinsaaret	226	GQ	Päiväntasaajan Guinea
474	MQ	Martinique	634	QA	Qatar
478	MR	Mauritania	250	FR	Ranska
480	MU	Mauritius	260	TF	Ranskan eteläiset alueet
175	YT	Mayotte	254	GF	Ranskan Guayana
484	MX	Meksiko	258	PF	Ranskan Polynesia
583	FM	Mikronesia	638	RE	Réunion
498	MD	Moldova	642	RO	Romania
492	MC	Monaco	646	RW	Ruanda
496	MN	Mongolia	752	SE	Ruotsi
499	ME	Montenegro	652	BL	Saint Barthélemy
500	MS	Montserrat	654	SH	Saint Helena
508	MZ	Mosambik	659	KN	Saint Kitts ja Nevis
104	MM	Myanmar	662	LC	Saint Lucia
516	NA	Namibia	663	MF	Saint Martin
520	NR	Nauru	666	PM	Saint-Pierre ja Miquelon
524	NP	Nepal	670	VC	Saint Vincent ja Grenadiinit
558	NI	Nicaragua	276	DE	Saksa
562	NE	Niger	090	SB	Salomonsaaret
566	NG	Nigeria	894	ZM	Sambia
570	NU	Niue	882	WS	Samoa
574	NF	Norfolkinsaari	674	SM	San Marino
578	NO	Norja	678	ST	São Tomé ja Príncipe
384	CI	Norsunluurannikko	682	SA	Saudi-Arabia
512	OM	Oman	686	SN	Senegal
586	PK	Pakistan	688	RS	Serbia
585	PW	Palau	690	SC	Seychellit
275	PS	Palestiina			

694	SL	Sierra Leone	795	TM	Turkmenistan
702	SG	Singapore	796	TC	Turks- ja Caicossaaret
703	SK	Slovakia	798	TV	Tuvalu
705	SI	Slovenia	800	UG	Uganda
706	SO	Somalia	804	UA	Ukraina
144	LK	Sri Lanka	348	HU	Unkari
736	SD	Sudan	858	UY	Uruguay
246	FI	Suomi	540	NC	Uusi-Kaledonia
740	SR	Suriname	554	NZ	Uusi-Seelanti
744	SJ	Svalbard ja Jan Mayen	860	UZ	Uzbekistan
756	CH	Sveitsi	112	BY	Valko-Venäjä
748	SZ	Swazimaa	548	VU	Vanuatu
760	SY	Syyria	336	VA	Vatikaani
762	TJ	Tadžikistan	862	VE	Venezuela
158	TW	Taiwan	643	RU	Venäjä
834	TZ	Tansania	704	VN	Vietnam
208	DK	Tanska	233	EE	Viro
764	TH	Thaimaa	876	WF	Wallis ja Futuna
768	TG	Togo	840	US	Yhdysvallat (USA)
772	TK	Tokelau			
776	TO	Tonga	850	VI	Yhdysvaltain Neitsytsaaret
780	TT	Trinidad ja Tobago			Yhdysvaltain
148	TD	Tšad	581	UM	pienet erillissaa- ret
203	CZ	Tšekki			
788	TN	Tunisia	716	ZW	Zimbabwe
792	TR	Turkki			

Liite 3. Tietotekniset ohjeet

Atk-tekeminen kuvaus

Perustiedot (sosiaali- ja terveydenhuollon ja kotihoidon perustietolomakkeet)

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
PALVELUNTUOTTAJAN KOODI	5	P(5)	00000-99999
PALVELUNTUOTTAJAN KOODIN TARKENNIN	5	P ⁶	5an
PALVELUNTUOTTAJAN OID-KOODI	55	-	55an
PALVELUN TOTEUTTAJA ⁵	11	-	11n
KÄYNNIN VASTAANOTTAJA ⁵	1	P(1)	1,2
HENKILÖTUNNUS	11	P(11)	PPKKVV1an3n1an
KOTIKUNTA	3	P(3)	000-999
POSTINUMERO	5	-	5n
ULKOMAILLA ASUVAN KOTIMAAN KOODI ⁵	3	-	3n tai 2an
PALVELUALA	2	P(1)	1-8, 31-34,41-44,81-86
KÄVIJÄRYHMÄ ⁵	1	P(1)	1,2,3,4
ERIKOISALA ⁵	3	P(2)	2n1an
LÄHETTÄJÄ/LÄHETTEEN ANTAJA ⁵	1	P	1-9
LÄHETTÄJÄYHTEISÖN KOODI	5	-	00000-99999
LÄHETTÄJÄYHTEISÖN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
LÄHETTEEN SAAPUMISPÄIVÄ ⁵	8	P	PPKKVVVVV
LÄHETTEEN KÄSITTELYPÄIVÄ ⁵	8	P	PPKKVVVVV
KIIREETTÖMÄN HOIDON PERUSTEET ⁵	1	P	1,2,3
OSTOPALVELUN TILAAJA	1	-	1,2,3,4,9
TILAAJAYHTEISÖN KOODI	5	-	5an
MISTÄ TULI	2	P(1)	1,2,3,11-18,21-24, 27
LÄHTÖPAIKAN KOODI	5	-	00000-99999
LÄHTÖPAIKAN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
JONOTTAMISEN SYY ⁵	1	P	0,2,3,5,6,7,8
HOITOJONOON ASETTAMISPÄIVÄ	8	P	PPKKVVVVV
SAAPUMISPÄIVÄ	8	P(8)	PPKKVVVVV
LÄHTÖPÄIVÄ	8	P(8)	PPKKVVVVV
PITKÄAikaishoidon PÄÄTÖS	1	P	K,E
JATKOHOITO	2	P(1)	1,2,3,11-18,21,22-24, 27
JATKOHOITOYHTEISÖN KOODI	5	-	00000-99999
JATKOHOITOYHTEISÖN KOODIN TARKENNIN	5	-	5an
SAAPUMISTAPA ⁵	1	P	1,2,3,4,5,9
HOITOON TULON SYY	3X2	P(1)	1-6,11,12,21-24,31-39,41,71-76
HOIDON TARVE TULLESSA	1	-	1,2,3,4,5
RAI-järjestelmästä kustannuspaino, jos tiedossa ³	4	-	4n
DIAGNOOSIT Päädiagnoosi	2x5	P ¹	1an 2n 2an
1 Sivudiagnoosi (ensimm.)	2x5	-	1an 2n 2an
2 Sivudiagnoosi (toinen)	2x5	-	1an 2n 2an
n. Sivudiagnoosi	2x5	-	1an 2n 2an
Ulkoinen syy	5	-	1an 2n 2an
Tapaturma tyyppi	5	-	1an 2n 2an
TOIMENPIDEPÄIVÄ (toimenpide)	8	-	PPKKVVVVV
TOIMENPITEET leikkaus	3x5	-	5an
1. muu toimenpide	5	-	5an
2. muu toimenpide	5	-	5an
n. muu toimenpide	5	-	5an
NordDRG	4	-	4n
TEHOHOIDON HOITOAIKA TUNTEINA	5	-	5n
TEHOHOIDON TOIMENPIDEKOODI	5	-	5an
HOITOJAKSON TAI KÄYNNIN KOKONAISKUST.	11	-	11n
HOIDON HAITTAVAikutus ⁵	1	P	1,2,3
HOIDON HAITTAVAikutustyyppi	5	-	1an 2n 2an
HOIDON HAITTAVAikutusdiagnoosi	2x5	-	1an 2n 2an
HAITTAVAikutuksesta aiheutunut UU-SINTATOIMENPIDE	2x5	-	5an
HOIDON TARVE LÄHTIESSÄ/LASKENTAHETK.	1	P	1,2,3,4,5,6
PSYKIATRIA	1	P(1)	K,E
VAATIVA SYDÄNPOTILAS	1	P(1)	K,E
LOMAPÄIVIEN LUKUMÄÄRÄ ⁵	3	-	0-365

TARJOITUKSEN MUKAINEN HOITOPAIKKA ²	2	P	1,2,11-18,21-24, 27
VAKITUINEN ASUMISMUOTO ³	1	P	1,2,3,4
KOTIHOIDON LISÄTIEDOT:			
PALVELU- JA HOITOSUUNNITELMA	1	P	K,E
ASUMISTA HAITTAA	4x1	-	1,2,3,4,5
KOTIPALVELUN TOTEUTUNEET KÄYNNIT	3	P	0-999
KOTISAIRAANHOIDON TOTEUTUNEET KÄYNNIT	3	P	0-999
TOTETUTUNEET YHTEISKÄYNNIT (EI EROTEL-TAVISSA)	3	P	0-999
PÄIVÄSAIRAALAKÄYNNIT TAI VANHUSTEN PÄIVÄHOITO VANHAINKODISSA TAI PALVELUKESKUKSESSA KÄYNNIT ⁴	2	P	0-30
PALVELUPÄIVÄT	2	-	0-30
TYÖTUNNIT	3	-	0-999
TUKIPALVELUT	1	P	K,E
OMAISHOIDONTUKI	1	P	K,E
MUU TUKI	1	P	K,E

P(n) = kentässä n merkkiä pakollisia

P = pakollinen kenttä

1 Päädiagnoosin oirekoodi pakollinen terveydenhuollossa

2 Tieto kerätään vain potilaslaskennassa

3 Tieto kerätään vain sosiaalihuollossa

4 Pakollinen kotihoidon palveluilla 83 ja 86

5 Tieto kerätään vain terveydenhuollossa

6 Pakollinen sosiaalihuollossa ja kotihoidossa

Psykiatristen erikoisalojen lisätiedot

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
TULOTAPA PSYKIATRIAN SAIRAANSIJALLE	1	P	1,2,3,4
TAHDOSTA RIIPPUMATTOMAN HOIDON KESTO HOITOPÄIVINÄ ⁽¹⁾	3	P	000-365 ⁽¹⁾
HOITOKERTA PSYKIATRIAN SAIRAANSIJALLA	1	P	1,2,3
GAS-ARVIO TULLESSA ⁽²⁾	3	P	1-100
GAS-ARVIO LÄHTIESSÄ/LASKENTAHETKELLÄ	3	P	1-100
HOIDON SISÄLTÖ:			
LÄÄKEHOITO	1	P	1,2,3,4,5
PAKKOTOIMET ⁽³⁾	4x1	P(1)	1,2,3,4,5
OMAISEN TAI MUUN LÄHEISEN TAPAAMINEN	1	P	1,2,3

1 hoitopäivät rekisterivuonna

Vaativan sydänpotilaan lisätiedot vuodesta 2006

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
TOIMENPIDETYYPPI ⁽³⁾	11x3	P	3an
TOIMENPIDELAJI	2	P	2an
TOIMENPITEEN KIIREELLISYYS	2	P	2an
SUORITUSKYKY (NYHA)	1	P	1n
RISKIPISTEET (EUROSCORE) ⁴	2		2n
RISKIPISTEET (LOGISTINEN EUROSCORE) ⁴	4		4n (F4.1)
KOMPLIKAATIOT ⁽³⁾	5x3	P	3n

3 Yksi kentistä täytettävä

4 Täytetään, kun riskipisteet on laskettu

Siirtotiedostossa annettavat tiedot

	Kentän koko	Pakollisuus	Arvo/Formaatti
KUNNAN MAKSUOSUUS HOITOJAKSOSTA	7		0000000-9999999
MAKSUPERUSTE	1		1,2,3,4,5
TOISEN SH-PIIRIN MAKSUOSUUS	7		0000000-9999999
ASIAKKAAN MAKSUOSUUS	7	-	0000000-9999999
MUUN MAKSAJAN MAKSUOSUUS	7		0000000-9999999
HOITOJAKSON NUMERO ⁵	40	-	40n
IKÄ	3	-	0-120
SUKUPUOLI	1	-	1,2,3 ⁶
ÄIDIN HENKILÖTUNNUS	11	-	PPKKVV1an 3n 1an
Potilaan lääkitys:		-	
ATC	7		7an
ATCSELITE	80		80an
VNR	6		6n
KAUPPANIMI	120		120n
MÄÄRÄÄMISPÄIVÄ	12		yyyyMMddhhmm

5 Ei saa sisältää potilaan henkilötunnusta tai nimeä

6 1=mies, 2=nainen, 3=sukupuoli epäselvä

Siirtotiedoston muodostaminen

Yleistä

Siirtotiedosto koostuu kuntayhtymittäin/laitoksittain otsikkoryhmästä ja sitä seuraavista potilaskohtaisista data-ryhmistä. Kukin tiedoston rivi on vaihtuvanmittainen ja käsittää vain ASCII-merkkejä. Jokainen rivi lopetetaan CR/LF-merkkiparilla. Rivin pituus on rajattu 80 merkkiin mukaan lukien CR/LF merkkipari. Sekä otsikkoryhmän ja dataryhmän rivit sisältävät varattuja tunnisteita ryhmän tarkoituksen mukaan. Kukin datarivi käsittää ryhmätunnuksen, tietoalkion tunnuksen ja riville tulevat datat erottimella erotettuna. Erotinmerkkiä käytetään rivin sarakkeiden erottamiseen toisistaan. Erotinmerkkinä käytetään merkkiä ! (IBM merkistössä ASCII-merkki 033). Päiväysmuotona käytetään pppkvvvv muotoa. Tyhjät kentät merkitään peräkkäisellä erotinparilla.

Ryhmätunnukset

Käytetyt ryhmätunnukset ovat seuraavat:

O =	otsikkoryhmä (siirtotiedoston yleisosa)
IT =	ilmoituksen tyyppi
HJYHT =	potilaan hoitojaksolle yhteinen tieto
PE =	perustieto
LP =	psykiatrisen potilaan lisätietolomake
LC =	<u>vaativan sydänpotilaan lisätietolomake uudet tiedot vuodesta 2006 alkaen</u>
TPOI =	terveydenhuollon hoitoilmoitus hoitojakson päättyessä
TPLA =	terveydenhuollon laskentailmoitus
SPOI =	sosiaalihuollon tilastoilmoitus hoitojakson päättyessä
SPLA =	sosiaalihuollon laskentailmoitus
KOTILA =	kotihoidon laskentailmoitus
SOSPE=	sosiaalihuollon perustieto
KOTI=	kotihoidon tieto
DLO =	data-ryhmän loppumerkki

Otsikkoryhmän muuttujat

Otsikkokentän muuttujien merkitys on seuraava:

MERK =	käytetty merkistö (IBM=IBM-merkistö 8bit PC:n merkistö, S-CAND= Suomessa käytetty 7-bittinen merkistö, DEC=Digitalin käyttämä VT200 merkistö)
PTAR =	palveluntuottajan koodin tarkennin, perään laitetaan mahdollisesti käytetty koodisto selitteineen
HL =	varauma hallintomallitiedolle
KRYPTKEY =	mikäli henkilötunnus on salattu, ilmoitetaan kentässä käytetyn kryptausavaimen arvo

KRYPNIMI =	käytetyn kryptausalgoritmin nimi (esimerkiksi, jos käytetään MEDICI-DATAN algoritmia, merkitään tähän MEDICI)
SIS =	tiedostoon sisältyneiden toimintayksiköiden toimintayksikkökoodit erottimella erotettuna
SIIRNI =	siirtotiedoston nimi, nimen tulee olla muotoa tilastovuosi_paltu_ilmoituksentyyppi Tilastovuosi=tiedonkeruuvuosi (rekisterivuosi), pituus 4 merkkiä. Paltu=siirtotiedoston tehneen toimintayksikön toimintayksikkökoodi, pituus 5 merkkiä. Ilmoituksen tyyppi=kertoo onko kyseessä sosiaali-/terveydenhuollon laskentavai hoito/tilastoilmoitus, pituus 6 merkkiä arvot: TPOI, TPLA, SPOI, SPLA ja KOTILA. Jos siirtotiedosto sisältää sekä laskentettä päättäneitä hoitoilmoitustietoja tulee ilmoituksen tyypiksi merkitä TPOI.
KNIMI =	kuntayhtymän tai toimialan nimi
KNIMIUUSI =	kuntayhtymän tai toimialan uusi nimi (jos nimi muuttunut rekisterivuoden aikana)
KNIMIUPVM =	kuntayhtymän tai toimialan uuden nimen käyttöönottopäivä rekisterivuonna (pp.kk.vv)
LA =	tiedoston tehneen toimintayksikön koodi (toimintayksikkökoodi)
PV =	siirtotiedoston tekopäivä
VV =	tiedonkeruuvuosi (rekisterivuosi)
LASPVM =	potilas/asiakaslaskentapäivä
DRGVERSIO =	käytetyn DRG –ryhmittelijän versiotieto (NordDRG2009Full)

Toimintayksikkökoodin tarkentimet ja väestövastuualueet ovat paikallisesti sovittavissa, jonka vuoksi siirtotiedostossa on ilmoitettava käytetyt koodistot ja niiden merkitys, mikäli niitä halutaan hyödynnettävän THL:ssa. Samaten ilmoitetaan kaikkien niiden toimintayksiköiden koodit, joiden potilaiden/asiakkaiden hoitoilmoituksia kyseessä olevassa siirtotiedostossa on. Hallintomalli on varautumakenttä.

Dataryhmän muuttujat

Datakentän muuttujilla on seuraava merkitys:

PALTU =	palveluntuottajan koodi (toimintayksikkökoodi)
PALTUTAR =	palveluntuottajan koodin tarkennin
OID=	toimintayksikön OID-koodi
TOTEUTTAJA=	palvelun toteuttaja
VASTAANOTTAJA=	käynnin vastaanottaja
HT =	henkilötunnus
HJNO =	tapahtuman/käynnin/hoitojakson (yksikäsitteinen) tunniste rekisterivuonna. Tietoa käytetään palveluntuottajalle lähetettävien palautetietojen yhteydessä.
KOKU =	kotikunta

VVAL =	väestövastuualue (käytössä vain terveydenhuollossa). Poistettu 2011 alusta
POSTINRO=	asiakkaan postinumero
ULASU=	ulkomailla asuvan kotimaan koodi
PALA =	palveluala
KÄVIJÄRYHMÄ=	kävijäryhmä
EA =	erikoisala
TUPVA =	hoitoon tulopäivä (saapumispäivä, hoidon aloittamispäivä)
SATAP =	saapumistapa
TULI =	mistä potilas/asiakas tuli (aikaisempi hoito)
LPKOD =	lähtöpaikan toimintayksikkökoodi
LPKODTAR=	lähtöpaikan koodin tarkennin
LANT =	lähetteen antaja/lähettiläjä
LANTKO =	lähettäjäyhteisön koodi
LANTKOTAR=	lähettäjäyhteisön koodin tarkennin
LANTTUPVA=	lähetteen saapumispäivä
LANTKASPVA=	lähetteen käsittelypäivä
HKRITKAYTTO=	kiireettömän hoidon perusteet
OSTAJA=	ostopalvelun tilaaja
TILAKO=	tilaajayhteisön koodi
JOPVM =	hoitojonoon asettamispäivä
JONOSYY=	jonottamisen syy
TUSYY1 =	hoitoon tulon pääasiallinen syy
TUSYY2 =	muu hoitoon tulon syy
TUSYY3 =	muu hoitoon tulon syy
HOITOITU=	hoidon tarve tullessa
RAI=	RAI-kustannuspaino
PDGO=	päädiagnoosin oirediagnoosi (PDGO ja PDGE muodostavat oire-syy parin)
PDGE=	päädiagnoosin syydiagnoosi
SDG1O=	ensimmäisen sivudiagnoosin oirediagnoosi
SDG1E=	ensimmäisen sivudiagnoosin syydiagnoosi
SDG2O=	toisen sivudiagnoosin oirediagnoosi
SDG2E=	toisen sivudiagnoosin syydiagnoosi
ULKSYY =	tapaturman ulkoinen syydiagnoosi
TAPTYYP=	tapaturman tyyppidiagnoosi
HHAITTA=	hoidon haittavaikutus
HAITYYP=	hoidon haittavaikutustyyppi
HAIDIAG1=	hoidon haittavaikutuksen ensimmäinen diagnoosi
HAIDIAG2=	hoidon haittavaikutuksen toinen diagnoosi
HAITMPZS=	hoidon haittavaikutuksen uusintatoimenpiteen luku (A-Y)
HAITMP1=	hoidon haittavaikutuksen ensimmäinen uusintatoimenpide
HAITMP2=	hoidon haittavaikutuksen toinen uusintatoimenpide
HOITOI =	hoidon tarve lähtiessä/laskentahetkellä
TOIPVM =	leikkauksen toimenpidepäivä

PTMPK1=	leikkauksen toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi
PTMPK2=	toimenpiteen toinen leikkauskoodi
PTMPK3=	toimenpiteen kolmas leikkauskoodi
MTMP1K1=	ensimmäisen muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi
MTMP2K1=	toisen muun toimenpiteen ensimmäinen leikkauskoodi
NordDRG=	NordDRG-ryhmittelijä
TEHOTUNNIT=	tehohoidon hoitoaika tunteina
TEHOTYYPPI=	tehohoidon toimenpideluokitus
KOKONAISKUST=	hoitojakson tai käynnin kokonaiskustannukset
PITK =	pitkäaikaishoidon päätös (K/E)
SYN =	vaativa sydänpotilas (K/E)
PSYKP =	psykiatrisen erikoisalan potilas (K/E)
LOMAPVM=	lomapäivien lukumäärä (käytössä vain terveydenhuollossa)
LPVM =	lähtöpäivä
JATKOH =	jatkohoito
JATKOOD =	jatkohoitoyhteisön toimintayksikkökoodi
JATKOOTAR =	jatkohoitoyhteisön koodin tarkennin
TARHP =	tarkoituksenmukainen hoitopaikka (laskentatieto)
TMPLAJ =	toimenpidelaji (vaativa sydänpotilas)
NYHA =	suorituskyky (vaativa sydänpotilas)
RISKPI =	riskipisteet sepelvaltimoleikkauksessa (vaativa sydänpotilas)
TYTILE =	työtilanne ennen sairaalaan tuloa (vaativa sydänpotilas)
TUTAP =	tulotapa psykiatrian sairaansijalle (psykiatrian erikoisalan potilas)
TRKESTO =	tahdosta riippumattoman hoidon kesto päivinä (psykiatrian erikoisalan potilas)
HOIKER =	hoitokerta psykiatrian sairaansijalla (psykiatrian erikoisalan potilas)
TUGAS =	GAS-arvio tullessa (psykiatrian erikoisalan potilas)
POGAS =	GAS-arvio lähtiessä/laskentahetkellä (psykiatrian erikoisalan potilas)
LHOI =	lääkehoito (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI1 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI2 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI3 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
PAKKTOI4 =	pakkotoimet (psykiatrian erikoisalan potilas)
OMTAP =	omaisen tai muun läheisen tapaaminen (psykiatrian erikoisalan potilas)
TMPC =	toimenpidetyyppi
TMPLAJ =	toimenpidelaji
TMPKIIR =	toimenpiteen kiireellisyys
NYHA=	suorituskyky (NYHA-luokitus)
RISKEUR =	riskipisteet (EUROSCORE) sepelvaltimoleikkauksissa
RISKEURL =	riskipisteet (logistinen EUROSCORE) sepelvaltimoleikkauksissa

KOMPL =	komplikaatiot
VAKASUM =	vakainainen asumismuoto (sosiaalihuollon lomake)
PALSU =	palvelu- ja hoitosuunnitelma tehty (kotihoidon laskenta)
ASUHAI1=	asumista haittaa1 (kotihoidon laskenta)
ASUHAI2=	asumista haittaa2 (kotihoidon laskenta)
ASUHAI3=	asumista haittaa3 (kotihoidon laskenta)
ASUHAI4=	asumista haittaa4 (kotihoidon laskenta)
PALPV=	palvelupäivät (kotihoidon laskenta)
TYOTUN=	työtunnit (kotihoidon laskenta)
TUKIPAL=	tukipalvelut (kotihoidon laskenta)
KOTIPALVLKM=	kotipalvelu käynteinä (kotihoidon laskenta)
KOTISHLKM=	kotisairaanhoido käynteinä (kotihoidon laskenta)
YHTEISKLKM=	yhteiskäynnit, ei eroteltavissa (kotihoidon laskenta)
PAIVAKAYNNIT=	päiväsairaalakäynnit sekä vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivähoito (kotihoidon laskenta)
ATPAL=	ateriapalvelut (kotihoidon laskenta)
HYPAL=	hygieniapalvelut (kotihoidon laskenta)
KUPAL=	kuljetuspalvelut (kotihoidon laskenta)
SIPAL=	siivouspalvelut (kotihoidon laskenta)
SAPAL=	saattajapalvelut (kotihoidon laskenta)
TURPAL=	turvapalvelut (kotihoidon laskenta)
KAUPPAPAL=	kauppapalvelut (kotihoidon laskenta)
MUTUKI=	muu tuki (kotihoidon laskenta)
OMTUKI=	omaishoidon tuki
ASMK =	potilaan/asiakkaan maksuosuus hoidosta
KUNTMK =	kunnan maksuosuus hoidosta
MAPER =	maksuperuste
TOISAIRMK =	toisen sairaanhoitopiirin maksuosuus hoitojaksosta
MUUMMK =	muun maksajan maksuosuus hoidosta
IKA =	potilaan ikä lähtöhetkellä (laskettu kenttä)
SP =	potilaan sukupuoli (laskettu kenttä)
AHETU =	alle 6 kuuk. ikäisen lapsen äidin henkilötunnus mikäli lapsella ei ole vielä omaa henkilötunnusta

potilaan lääkitys-kohtaan liittyvät muuttujat 4 kpl:

ATC=	lääkeaine (ATC)
ATCSELITE=	lääkeaineen selite
VNR=	lääkeaineen pakkausnumero (VNR)
KAUPPANIMI=	lääkkeen kauppanimi
MÄÄRÄÄMISPÄIVÄ=	määräämispäivä

Otsikkoryhmän rakenne

Ryhmän rakenne on seuraava (merkintä ! tarkoittaa erotinta):

O!SIIRNI!siirtotiedoston nimi! nimen tulee olla muotoa tilastovuosi_paltu_ilmoituksentyyppi esim. 2009_40310_TPLA
 O!LA!tiedoston tehneen toimintayksikön toimintayksikkökoodi!
 O!KNIMI!kuntayhtymän (tai toimialan) nimi!kuntayhtymän (tai toimialan) koodi!
 O!KNIMIUUSI!uusi nimi!uusi numero!
 O!KNIMIUPVM!päivämäärä!
 O!HL!hallintomalli!
 O!PTAR!toimintayksikkökoodi, jota tarkennetaan!tarkenninkoodi!selite!...!
 O!PV!siirtotiedoston tekopäivä!
 O!MERK!merkistö!
 O!KRYPTKEY!arvo!
 O!KRYPNIMI!arvo!
 O!SIS!toimintayksikkökoodi 1!.....!toimintayksikkökoodin!
 O!VV!vuosi!
 O!LASPVM!päivämäärä!

Dataryhmän rakenne

Dataryhmän rakenne on seuraava:

IT!nnn! (nnn on joko TPOI, TPLA, SPOI, SPLA tai KOTILA)
 HJYHT!HJNO!hoitojakson numero!
 PE!PALTU!arvo!
 PE!OID!arvo!
 PE!TOTEUTTAJA!arvo!
 PE!VASTAANOTTAJA!arvo!
 PE!PALTUTAR!arvo!
 PE!HT!arvo!
 PE!KOKU!arvo!
 PE!VVAL!arvo! Poistettu 2011 alusta
 PE!POSTINRO!arvo!
 PE!ULASU!arvo!
 PE!PALA!arvo!
 PE!KAVIJARYHMA!arvo!
 PE!EA!arvo!
 PE!TUPVA!arvo!
 PE!SATAP!arvo!
 PE!TULI!arvo!
 PE!LPKOD!arvo!
 PE!LPKODTAR!arvo!
 PE!LANT!arvo!

PE!LANTKO!arvo!
 PE!LANTKOTAR!arvo!
 PE!LANTTUPVA!arvo!
 PE!LANTKASPVA!arvo!
 PE!HKRITKAYTTO!arvo!
 PE!OSTAJA!arvo!
 PE!TILAKO!arvo!
 PE!JOPVM!arvo!
 PE!JONOSYY!arvo!
 PE!TUSYY1!arvo!
 PE!TUSYY2!arvo!
 PE!TUSYY3!arvo!
 PE!HOITOITU!arvo!
 PE!RAI!arvo!
 PE!PDGE!arvo!
 PE!PDGO!arvo!
 PE!SDG1O!arvo!
 PE!SDG1E!arvo!
 PE!SDG2O!arvo!
 PE!SDG2E!arvo!
 PE!SDGnO!arvo! (n=3,...)
 PE!SDGnE!arvo! (n=3,...)
 PE!ULKSYYP!arvo!
 PE!TAPTYYP!arvo!
 PE!HHAITTA!arvo!
 PE!HAITYYP!arvo!
 PE!HAIDIAG1!arvo!
 PE!HAIDIAG2!arvo!
 PE!HAITMPZS!arvo!
 PE!HAITMP1!arvo!
 PE!HAITMP2!arvo!
 PE!HOITOI!arvo!
 PE!TOIPVM!arvo!
 PE!PTMPK1!arvo!
 PE!PTMPK2!arvo!
 PE!PTMPK3!arvo!
 PE!MTMP1K1! arvo!
 PE!MTMP2K1!arvo!
 PE!MTMPnK1!arvo! (n=3,...)
 PE!NordDRG!arvo!
 PE!TEHOTUNNIT!arvo!
 PE!KOKONAISKUST!arvo!
 PE!PITK!arvo!
 PE!SYP!arvo!
 PE!PSYKP!arvo!

PE!LOMAPVM!arvo!
PE!LPVM!arvo!
PE!JATKOH!arvo!
PE!JATKOOD!arvo!
PE!JATKOOTAR!arvo!
PE!TARHP!arvo!
PE!ATCn!arvo!
PE!ATCSELITEn!arvo!
PE!VNRn!arvo!
PE!KAUPPANIMIn!arvo!
PE!MAARAAMISPAIVAn!arvo!
LP!TUTAP!arvo!
LP!TRKESTO!arvo!
LP!HOIKER!arvo!
LP!TUGAS!arvo!
LP!POGAS!arvo!
LP!LHOI!arvo!
LP!PAKKTOI1!arvo!
LP!PAKKTOI2!arvo!
LP!PAKKTOI3!arvo!
LP!PAKKTOI4!arvo!
LP!OMTAP!arvo!
LC!TMPC1!arvo!
LC!TMPC2!arvo!
LC!TMPC3!arvo!
LC!TMPC4!arvo!
LC!TMPC5!arvo!
LC!TMPC6!arvo!
LC!TMPC7!arvo!
LC!TMPC8!arvo!
LC!TMPC9!arvo!
LC!TMPC10!arvo!
LC!TMPC11!arvo!
LC!TMPLAJ!arvo!
LC!TMPKIIR!arvo!
LC!NYHA!arvo!
LC!RISKEUR!arvo!
LC!RISKEURL!arvo!
LC!KOMPL1!arvo!
LC!KOMPL2!arvo!
LC!KOMPL3!arvo!
LC!KOMPL4!arvo!
LC!KOMPL5!arvo!
SOSPE!VAKASUM!arvo!
KOTI!PALSU!arvo!

KOTI!ASUHAI1!arvo!
KOTI!ASUHAI2!arvo!
KOTI!ASUHAI3!arvo!
KOTI!ASUHAI4!arvo!
KOTI!KOTIPALVLKM!arvo!
KOTI!KOTISHLKM!arvo!
KOTI!YHTEISKLKM!arvo!
KOTI!PAIVAKAYNNIT!arvo!
KOTI!PALPV!arvo!
KOTI!TYOTUN!arvo
KOTI!TUKIPAL!arvo!
KOTI!ATPAL!arvo!
KOTI!HYPAL!arvo!
KOTI!KUPAL!arvo!
KOTI!SIPAL!arvo!
KOTI!SAPAL!arvo!
KOTI!TURPAL!arvo!
KOTI!KAUPPAPAL!arvo!
KOTI!OMTUKI!arvo!
KOTI!MUTUKI!arvo!
HJYHT!ASMK!arvo!
HJYHT!KUNTMK!arvo!
HJYHT!MAPER!arvo!
HJYHT!TOISAIRMK!arvo!
HJYHT!MUUMMK!arvo!
HJYHT!IKA!arvo!
HJYHT!SP!arvo!
HJYHT!AHETU!arvo!
IT!DLO!

Siirtotiedoston luokitukset

Vain siirtotiedostossa kerättäville maksutiedoille käytetään seuraavaa maksuperusteluokitusta:

Maksuperuste

- | | |
|---|---|
| 1 | Erikoisalakohmainen keskimääräinen hoitopäivähinta |
| 2 | Hoitojaksokohtainen pakettihinta |
| 3 | Toimintayksikön keskimääräinen laskennallinen hoitopäivähinta |
| 4 | Laskennallinen osuus useammasta jaksosta muodostuvasta hoitopa- |
| | ketista |
| 5 | Muu maksuperuste |

Tarkistussäännöt

Seuraavat tarkistussäännöt koskevat atk-ohjelmilla kerättäviä hoitoilmoitustietoja.

Perustarkistukset

Hoitoilmoitustietojen oikeellisuus tarkistetaan siten, että tietokenttien arvot ovat hoitoilmoituslomakkeen täyttöohjeissa määritellyissä rajoissa. Diagnoosien ristiin-tarkistussäännöt on esitetty tämän luvun taulukossa diagnoositarkistukset.

Muuttuja	Tiedon sallittu arvo
Palvelun tuottaja	Oltava toimintayksikkökoodiston mukainen 5-numeroinen koodi Toimintayksikkökoodit löytyvät Internet-sivuilta osoitteesta http://www.thl.fi/hilmo .
Kunta	Oltava Väestörekisterikeskuksen kunnanumerotunnus. Tunnus 000 = kotikunta tuntematon ja 200 = ulkomaalainen.
Ulkomailla asuvan kotimaan koodi	Oltava Tilastokeskuksen "Valtiot ja maat" käsikirjan numeroluokituksen mukainen.
Erikoisala	Oltava terveydenhuollon lomakkeissa esitetyn erikoisalakoodiston mukainen.
Henkilötunnus	Annetaan muodollisesti oikeana. Niille potilaille, joista on tiedossa vain syntymäaika ja sukupuoli, merkitään henkilötunnuksen numero-osaan 001_, kun kyseessä on mies ja 002_ kun kyseessä on nainen (_ tarkoittaa tyhjää eli "space-merkkiä"). Lapselle, jonka sukupuoli on epävarma merkitään koodi 003_. Henkilötunnuksessa tarkistetaan viimeisen merkin sopivuus modulo-31 sääntöön. Henkilötunnuksessa oleva syntymäpäivä ei saa olla myöhempi kuin saapumispäivä.
Päivämäärä	Päivämäärän on oltava muodollisesti oikea päivämäärä. Otetaan huomioon kuukausien eri pituudet ja karkausvuosien vaikutukset.
Saapumispäivä	Ei saa olla myöhempi kuin lähtöpäivä.
Lähtövuosi	Vuosiluvun on oltava rekisterivuosi.
Päädiagnoosi	Oltava ICD-10 -koodiston mukainen diagnoosi tai oire-syy -diagnoosipari. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Sivudiagnoosit	Oltava ICD-10 -koodiston mukainen diagnoosi tai oire-syy -diagnoosipari. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Ulkoinen syy	Oltava ICD-10 -koodiston mukainen diagnoosi. Ensimmäisen merkin on oltava kirjain.
Toimenpide	Toimenpide koostuu enintään kolmesta Toimenpideluokitus 2004:2 -koodiston mukaisesta koodista. Kunkin koodin ensimmäinen merkki on kirjain.
Muu toimenpide	Oltava Toimenpideluokitus 2004:2 mukainen koodi. Ensimmäinen merkki on kirjain.
Hoitojonoon asettamispäivä	Ei saa olla myöhempi kuin lähtöpäivä.
Ikä	Potilaan ikä lähtö/laskentapäivänä lasketaan. Iän tulee olla 0-120 vuot-

	ta. Jos erikoisala on 40 tai jokin sen alakooeista, 70X, 75, 78 tai erikoisala 20L tulee ohjelman pyytää tarkistamaan kaikkien yli 30-vuotiaitten henkilötunnukset.
Hoitojakso	Hoitopäivien määrä lasketaan. Jos hoitojakson pituus on muilla kuin psykiatrian erikoisaloilla erikoissairaanhoidossa yli 365 päivää tai muissa sairaaloissa yli 1000 päivää, tulee ohjelman pyytää tarkistamaan hoitoontulopäivä.
Hoidon tarve	Jos on käytetty koodia 6 (kuollut), tulee olla kohdassa jatkohoito valittu kohta 3.
Psykiatrian lisätietolomake	Täyttäminen edellyttää, että erikoisala on joko 70 tai jokin sen alakooeista tai 74 tai 75.
GAS-arvio	Ei ole pakollinen hoitoon tullessa, jos potilas on tullut hoitoon ennen vuotta 1994. Tieto on pakollinen lähtiessä ja laskennassa.
Vaativan sydänpotilaan lisätietolomake	Edellyttää, että kysymykseen "vaativa sydänpotilas" on vastattu k = kyllä.

Diagnoositarkistukset

Koodit	Nimike	sallitut arvot
C51-C58	Naisen sukupuolielinten pahanlaatuiset kasvaimet	vain naisilla
C60-C63	Miehen sukupuolielinten pahanlaatuiset kasvaimet	vain miehillä
D06	Kohdunkaulan pintasyöpä	vain naisilla
D07.0-D07.3	Muiden naisen sukupuolielinten pintasyöpä	vain naisilla
D07.4-D07.6	Miehen sukupuolielinten pintasyöpä	vain miehillä
D25	Kohdun hyvänlaatuinen sileälihaskasvain	vain naisilla
D26	Muut hyvänlaatuiset kohtukasvaimet	vain naisilla
D27	Munasarjan hyvänlaatuinen kasvain	vain naisilla
D28	Naisen muiden ja määrittämättömien sukupuolielinten hyvänlaatuiset kasvaimet	vain naisilla
D29	Miehen sukupuolielinten hyvänlaatuinen kasvain	vain miehillä
E28	Munasarjojen toimintahäiriöt	vain naisilla
E29	Kivesten toimintahäiriöt	vain miehillä
I863	Ulkosynnyttimien suonikohjut	vain naisilla
N40-N51	Miehen sukupuolielinten sairaudet	vain miehillä
N70-N77	Naisen lantion tulehdussairaudet	vain naisilla
N80-N98	Naisen sukupuolielinten ei-tulehdukselliset sairaudet	vain naisilla
O00-O99	Raskaus, synnytys ja lapsivuoteus	vain naisilla ikä 10-55 v
P00-P04	Äidistä riippuvien tekijöiden sekä raskauden ja synnytysten vaikutus sikiöön ja vastasyntyneeseen	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P05-P08	Raskauden kestoon ja sikiön kasvuun liittyvät häiriöt	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P20-P29	Perinataalikauden hengitys- ja verenkiertoelinten sairaudet	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.

P35-P39	Perinataalikaudelle ominaiset infektiot	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P50-P61	Sikiön ja vastasyntyneen vuotosairaudet ja verisairaudet	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P70-P74	Sikiön ja vastasyntyneen umpierityksen ja aineenvaihdunnan ohimenevät sairaudet	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P75-P78	Sikiön ja vastasyntyneen ruuansulatuselinten sairaudet	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
P80-P83	Sikiön ja vastasyntyneen ihoa ja lämmönsäätelyä koskevat tilat	päädiagnoosina sallittu vain alle 2v.
R86	Miehen sukupuolielinten näytteiden poikkeavat löydökset	vain miehillä
R87	Naisen sukupuolielinten näytteiden poikkeavat löydökset	vain naisilla
R95	Kätkytuolet	vain < 1 v
S37.4	Munasarjavamma	vain naisilla
S37.5	Munajohdinvamma	vain naisilla
S37.6	Kohtuvamma	vain naisilla
T19.2	Ulkosynnyttimien ja/tai emättimen vierasesine	vain naisilla
T19.3	Kohdun vierasesine	vain naisilla
Z00.1	Lapsen rutiinomainen terveystarkastus	vain <18 v
Z30.1	Kohdunsisäisen ehkäisimen (IUD) asetus	vain naisilla
Z31.1	Keinosiemennys (inseminatio artificialis)	vain naisilla
Z31.2	In vitro -fertilisaatio	vain naisilla
Z32	Raskaustutkimus	vain naisilla ikä 10-55 v
Z33	Raskaus sivulöydöksenä	vain naisilla ikä 10-55 v
Z34	Normaaliraskauden seuranta	vain naisilla ikä 10-55 v
Z35	Riskiraskauden seuranta	vain naisilla ikä 10-55 v
Z36	Ennen syntymää tehty sikiön seulontatutkimus	vain naisilla ikä 10-55 v
Z37	Raskauden tulos (lisäkoodi)	vain naisilla ikä 10-55 v
Z38	Elävinä syntyneet lapsen syntymäpaikan mukaan luokitettuina	vain < 1 kk
Z39	Äidin tutkimus ja hoito synnytyksen jälkeen	vain naisilla ikä 10-55 v

Ns. oirediagnoosit, jotka on merkitty tähdellä (*) eivät voi esiintyä diagnoosiluettelon viimeisenä (eivätkä ainoana) diagnoosina.